Cette Revue est publiée sous le haut patronage de M. le Professeur S. FREUD.

3e Année - N° 4 1929

REVUE FRANÇAISE de Psychanalyse

Organe officiel de
la Société Psychanalytique de Paris
Section française de l'Association Psychanalytique Internationale

Sommaire

G. DOIN et Cie, Editeurs à Paris (6)
8, Place de l'Odéon
La Revue Française de Psychanalyse paraît 4 fois par an.

Les manuscrits à insérer, la correspondance, et en général toutes les communications concernant la Revue, doivent être adressés à M. le Docteur Rodolphe Lœwenstein, 127, avenue de Versailles, Paris (XVIe), avec la mention « Revue Française de Psychanalyse ».

Néanmoins, les ouvrages dont on désire voir l'analyse figurer dans la Revue doivent de préférence être adressés directement à M. le Docteur R. de SAUSSURE, 2, rue de la Tertasse, à Genève (Suisse).

CONDITIONS D'ABONNEMENT

France, Colonies.	80 fr.
Suisse.	24 fr. suisses
Etranger, tarif n° 1.	100 fr.
— — n° 2.	120 fr.

Prix du numéro : 25 francs.

Revue Française de Psychanalyse

Année 1929

REVUE FRANÇAISE
de
Psychanalyse

Publiée sous le haut patronage
de M. le Professeur S. Freud

Organe officiel de la Société
Psychanalytique de Paris
Section française de l'Association Psychanalytique Internationale

---

Troisième année

1929
G. DOIN et Cie, Editeurs à Paris
8, Place de l'Odéon

Tome troisième N° 4. 1929

REVUE FRANÇAISE DE PSYCHANALYSE

Cette revue est publiée sous le haut patronage de M. le Professeur S. Freud.

MÉMOIRES ORIGINAUX

PARTIE MÉDICALE

Sur la technique psychanalytique [1]

Par le Dr S. FERENCZI

(*Traduit de l'allemand par Henri Hœsli*)

Exposé fait au groupe hongrois de psychanalyse au mois de décembre 1918.

Abus de la liberté d'apporter des associations

Toute la méthode psychanalytique est basée sur la « règle fondamentale » de Freud qui consiste à obliger le patient à rapporter tout ce qui lui passe par l'esprit. Aucune circonstance ne justifie une dérogation à cette règle. Il faut que tout soit mis au jour sans indulgence. Aucune raison, si péremptoire qu'elle puisse paraître, ne peut autoriser le malade à escamoter quoi que ce soit. Mais le malade, une fois habitué, souvent au moyen de longs efforts, à la stricte observation de cette règle, arrive à ce que sa résistance s'empare précisément de cette règle fondamentale pour s'en servir comme arme contre le médecin.

(1) Mémoire parvenu à la Rédaction en juin 1930.

Des névrosés obsessionnels recourent parfois à ce moyen d'investigation pour ne rapporter que des associations absurdes. On dirait qu'ils fournissent intentionnellement une fausse interprétation au conseil que leur a donné le médecin, savoir de rapporter tout, même les choses les plus insensées. On est souvent déçu dans ses illusions si l'on n'intervient pas, dans l'espoir qu'ils finiront par se lasser de ce procédé. On finit par se convaincre qu'ils tendent inconsciemment à mener le médecin ad absurdum.

Ils utilisent le plus souvent ce genre d'associations superficielles pour apporter une série ininterrompue d'associations verbales dont le choix laisse évidemment percer ce matériel inconscient que le malade écarte. Mais il est impossible de soumettre à une analyse approfondie de telles associations, car chaque fois que nous attirons leur attention sur quelque trait frappant, dissimulé, ils s'obstinent à nous fournir d'autres matériaux « absurdes » au lieu d'accepter ou de réfuter notre interprétation. Il ne nous reste qu'à avertir le malade de la façon tendancieuse dont il se livre, à quoi il ne manque pas, en général de nous reprocher en arborant un air de triomphe : Je ne fais que ce que vous me demandez de faire, je rapporte chaque absurdité qui me vient à l'esprit. Il lui arrive souvent de proposer en même temps qu'on renonce à l'observation stricte de la « règle fondamentale » et qu'on ordonne les entretiens d'une manière systématique. Qu'on lui pose certaines questions et qu'on recherche méthodiquement, à la rigueur même au moyen de l'hypnose, ce qui a sombré dans l'oubli. Il est aisé de répondre à cette objection. Certes, nous avons invité le malade à nous faire part de toute association, serait-elle la plus absurde, toutefois sans lui demander de réciter exclusivement des absurdités incohérentes ; nous lui expliquons que ce comportement est précisément en contradiction avec cette règle psychanalytique qui condamne tout triage des associations. Le malade, ingénieux, objecte alors qu'il n'y peut rien si toutes ses associations sont absurdes et, contrairement à toute logique, il vous demande par exemple s'il doit désormais taire les absurdités. Qu'on se garde de s'en irriter, autrement le but du patient est atteint. Il faut l'encourager à continuer son travail. L'expérience montre que notre exhortation à ne pas abu-

ser de l'association libre amène généralement le malade à ne plus se confiner dans les absurdités.

A ce sujet une seule mise au point suffit rarement. Si le malade se trouve de nouveau être en proie à des résistances contre le médecin ou le traitement, il retombe dans ces associations absurdes. Il lui arrive même de vous demander ce qu'il doit faire s'il lui vient à l'idée, non pas des mots entiers, mais des sons inarticulés, des cris d'animaux ou bien des mélodies. Nous invitons le malade à nous exprimer ces sons et mélodies tranquillement comme les associations ordinaires. Nous attirons cependant son attention sur la mauvaise intention que cachent ses scrupules.

On sait qu'une autre expression de la « résistance d'association » est le fait que « rien ne vient à l'idée » du patient. Nous devons nous attendre à cette éventualité. Mais dès que le malade se tait trop longtemps on peut le plus souvent en conclure qu'il dissimule quelque chose. Il faut donc considérer le silence soudain comme un symptôme « passager ».

Un silence prolongé est souvent provoqué par le fait que l'obligation de *tout* raconter n'est pas encore prise au pied de la lettre. Interroge-t-on le patient après une interruption prolongée sur les contenus psychiques qui le préoccupaient pendant le silence, il répondra peut-être qu'il a simplement regardé un objet se trouvant dans la pièce, ou bien éprouvé telle sensation ou telle paresthésie dans une partie de son corps. Il ne nous reste souvent pas d'autre moyen d'en sortir que d'inviter une seconde fois le sujet à nous rapporter tout ce qui se passe en lui, les perceptions sensorielles aussi bien que les idées, sentiments, impulsions. Mais comme on ne peut énumérer tout ce qui est susceptible de traverser l'esprit, le malade, s'il est de nouveau victime de la résistance, trouvera toujours la possibilité de rationaliser son silence et sa dissimulation. D'aucuns disent par exemple qu'ils se sont tus faute d'une idée nette, n'ayant disposé que de sensations vagues et indistinctes. C'est une preuve évidente qu'ils soumettent encore, en dépit de notre conseil, leurs associations à un triage critique.

Si l'on se rend compte que toutes les explications ne servent à rien, il faut en conclure que le patient ne tend qu'à nous en-

gager dans de longues explications et commentaires pour entraver ainsi le travail. Le mieux dans de pareils cas c'est d'opposer au silence du malade son propre silence. Il arrive ainsi que la plus grande partie de la séance se passe sans que ni le médecin ni le malade aient ouvert la bouche. Or, le malade supporte difficilement le silence du médecin. Il a l'impression que le médecin lui en veut, ce qui l'amène finalement à céder et à abandonner son attitude négative.

Même la menace de tel malade de s'endormir d'ennui ne doit pas nous déconcerter. Il est vrai que certains de mes malades se sont réellement endormis un moment, mais j'ai conclu de leur brusque réveil que le préconscient gardait même pendant le sommeil le contact avec la situation clinique. Le danger que le patient ne dorme pendant toute la séance n'existe donc pas (1).

Certains malades objectent contre la liberté d'association qu'il leur en vient trop d'idées à la fois et qu'ils ignorent lesquelles présenter les premières. Leur permet-on d'arrêter eux-mêmes l'ordre des idées, ils vous répondent qu'il ne leur est pas possible de décider à quelle association donner la préférence. Je proposai, dans un pareil cas, à un patient de rapporter ses associations dans l'ordre dans lequel elles se présentaient à lui. Le sujet craignit qu'en poursuivant la première idée de la série il n'oubliât les autres. Je le tranquillisai en lui faisant remarquer que tout ce qui est important — alors même qu'il semble au premier abord oublié — réapparaît plus tard sans qu'on intervienne (2).

(1) Il arrive aussi que le médecin laisse échapper au cours de telle séance les associations du malade et qu'il ne sente se réveiller son intérêt qu'à partir de certaines manifestations du patient. Mais ceci ressortit au chapitre du « contre-transfert ». Il se peut dans ces conditions que le médecin s'assoupisse pendant quelques secondes. Un examen ultérieur nous fait généralement apercevoir que c'est le vide et le manque d'importance des associations apportées par le malade qui ont détourné de lui notre attention consciente. La première association intéressant d'une façon ou d'une autre la cure du patient nous retrouve à notre poste. Le danger que le médecin ne s'endorme et n'omette d'observer le malade, n'est pas très grand. (Un entretien que j'ai eu à ce propos avec le professeur Freud confirmait pleinement cette observation).

(2) Je ne crois pas qu'il soit nécessaire de souligner expressément que l'analyste est tenu à éviter tout mensonge vis-à-vis du malade. Ceci aussi bien en ce qui concerne des questions se rapportant à la méthode qu'à celles se rapportant à la personne du médecin. Que l'analyste soit comme Epami-

Des détails dans la présentation des associations peuvent avoir leur importance. Tant que le sujet fait précéder toute association par la phrase : « Je pense à ce que ...», il nous montre qu'avant de rapporter ses perceptions il les soumet à un examen critique. Certains sujets aiment mieux présenter des associations sous la forme d'une projection sur le médecin. Ils vous disent par exemple : « Vous vous dites maintenant que j'entends par là... » ou bien « Naturellement vous allez l'interpréter dans le sens... » Si nous leur demandons d'éliminer la critique il y a des malades qui nous répondent : « La critique est en définitive également une association ». Il faut le leur concéder sans restriction, toutefois on leur fera remarquer que si l'on observe strictement les règles fondamentales, il est impossible : 1° de faire part des idées critiques avant de rapporter les associations ; 2° de remplacer par les idées critiques, les associations même.

J'étais obligé dans un de mes cas, quoiqu'en parfait désaccord en cela avec la règle psychanalytique, de prier le malade de finir chaque fois la phrase commencée, car je m'étais aperçu qu'au moment où la phrase prenait une tournure désagréable, il ne l'achevait jamais, mais glissait au milieu de la phrase par un « à propos » sur une chose sans importance, accessoire. Je lui expliquais que la règle fondamentale n'était certes pas de *penser l'association* jusqu'au bout, mais de *dire* jusqu'au bout ce qui avait été pensé.

Il arrive même à des patients très intelligents et généralement compréhensifs d'essayer de pousser la méthode de l'association libre jusqu'à l'absurde, en vous demandant : mais que faire s'il leur venait à l'esprit de se lever brusquement et de s'en aller ou encore de maltraiter l'analyste, de l'assommer, de briser des membles ? Si vous leur faites remarquer que vous ne les avez pas priés de *faire* tout ce qui leur vient à l'esprit, mais simplement de le dire, ils craignent de ne pas toujours savoir faire une distinction nette entre l'acte et la pensée. Nous pouvons apaiser leur excès de scrupules en leur fai-

nondas de qui Cornelius Nepos rapporte qu'il « *nec joco quidem mentiretur* ». Certes il faut que le médecin cache au début au malade une partie de la vérité, celle p. ex. que celui-ci ne peut pas encore supporter, c'est-à-dire il faut qu'il règle le temps des élucidations successives.

sant comprendre que cette appréhension n'est qu'un souvenir de leur enfance où, en effet, ils n'étaient pas encore capables de faire une pareille distinction.

Certes, il y a des cas plus rares où les sujets sont littéralement dominés par une impulsion, de sorte qu'au lieu de continuer leurs associations, ils se mettent à exprimer leurs contenus psychiques par des *gestes*. Non seulement ils ne produisent des « symptômes passagers » à la place des associations, mais il leur arrive encore d'exécuter, tout en restant pleinement conscients, des actes compliqués, des scènes entières dont la nature de transfert et de répétition leur échappe complètement. Un jour par exemple un de mes patients se leva brusquement du divan à certains moments exaspérants de l'analyse, et arpenta la pièce en proférant des injures. Gestes et injures trouvèrent dans l'analyse ultérieure leur justification historique.

Une hystérique à qui j'avais réussi à faire abandonner ses pratiques de séduction enfantines (regard suppliant fixé continuellement sur le médecin, toilettes voyantes et exhibitionnistes) se livra un jour sur moi à une agression directe inattendue. Elle se leva d'un coup, désirant être embrassée et finit par passer aux voies de fait. Il va de soi que même en face de pareils incidents le médecin ne doit pas perdre ni son sang-froid, ni la patience indulgente. Il ne doit jamais perdre de vue le caractère de transfert de pareils actes : il restera toujours passif vis-à-vis d'eux. Il n'est pas plus indiqué d'opposer à un désir du malade un comportement dicté par l'indignation que de satisfaire ce désir. On peut alors constater que l'agressivité du malade se lasse rapidement et que le trouble, qu'il faut d'ailleurs analyser, disparaît promptement.

Dans un travail intitulé : « L'emploi de mots obscènes », j'ai déjà indiqué qu'il ne fallait pas épargner au malade l'effort nécessaire pour vaincre sa résistance à prononcer certains mots. Je ne saurais conseiller des facilités comme la permission de mettre par écrit certaines confidences ; de pareilles pratiques sont en contradiction avec les buts du traitement qui consiste précisément en ceci que le malade arrive, au moyen d'exercices rigoureux et continuellement progressifs à se rendre maître de ses résistances intérieures. Même dans le cas

où le patient s'efforce de se rappeler quelque chose que le médecin connaît déjà, il ne doit pas intervenir inconsidérément s'il ne veut pas risquer de perdre éventuellement de précieuses associations complétives.

Il ne faut évidemment pas que la règle de non-intervention du médecin soit suivie servilement. Si les exercices acrobatiques des énergies psychiques du malade nous importent momentanément moins, et si nous tenons davantage à hâter certaines explications, nous lui révélerons simplement les associations que nous supposons être en lui et qu'il n'ose pas exprimer. Nous l'engagerons ainsi dans la voie des aveux. L'attitude du médecin au cours de la cure psychanalytique rappelle souvent celle du médecin-accoucheur, laquelle attitude reste autant que possible également passive. L'accoucheur en effet doit s'en tenir au rôle d'un spectateur devant un processus de la nature, prêt toutefois à intervenir avec les fers pour mener à bon terme l'accouchement qui refuse d'évoluer spontanément.

II

Interrogations formulées par les patients
Décisions à prendre au cours du traitement

C'est pour moi une règle, chaque fois que le patient me pose une question ou réclame un renseignement, de riposter par la question suivante : Comment êtes-vous arrivé à me poser cette question ? Si je lui avais simplement répondu, ma réponse aurait écarté la tendance provoquant cette question. Nous attirons de cette façon l'intérêt du sujet sur les sources de sa curiosité et l'analyse de la question lui fait oublier le plus souvent d'insister pour avoir une réponse. Ceci nous montre qu'il ne tient en réalité nullement à ces questions et qu'elles n'importent qu'en tant que manifestations de l'inconscient.

Mais la situation devient particulièrement difficile quand le malade ne nous pose pas une question quelconque, mais nous prie de décider à sa place dans une affaire très importante, par exemple quand il se trouve devant une alternative. Le médecin doit toujours s'efforcer d'ajourner les décisions à prendre

jusqu'à ce que l'assurance acquise par le traitement permette au patient d'agir en toute indépendance. On fait donc bien de ne pas croire aveuglément à la nécessité d'une décision immédiate sur laquelle le malade insiste. Il faut envisager la possibilité que de tels problèmes apparemment très actuels, aient peut-être été inconsciemment mis au premier plan par le sujet même. La manière même dont il nous expose les faits qui l'obligeraient à prendre une décision peut nous faire saisir des matériaux analytiques. Peut-être nous trouvons-nous simplement en présence de résistances destinées à troubler l'analyse. Chez une de mes malades cette manière de procéder était si typique que je me vis forcé de lui expliquer, en me servant de termes de guerre très à la mode à cette époque que c'était au moment où toute issue lui faisait défaut qu'elle me criblait de ces problèmes comme de bombes gazées propre à me troubler. Il est évident que le malade se voit parfois au cours du traitement dans l'obligation de prendre réellement une décision dans une question capitale avec impossibilité de la remettre. Même dans ce cas il est préférable d'éviter autant que possible le rôle du guide spirituel à l'instar d'un « directeur de conscience », mais de se borner à celui d'un « confesseur » analytique qui met autant que possible en évidence les divers aspects de toutes les tendances (même celles dont le patient n'a pas conscience) en se gardant d'orienter ses décisions et ses actes dans une direction arrêtée. Sous ce rapport la psychanalyse est diamétralement opposée à toutes les psychothérapies pratiquées jusqu'aujourd'hui, aussi bien les thérapies agissant par suggestion que celles agissant par « persuasion ».

Il y a deux circonstances particulières qui obligent le psychanalyste à intervenir immédiatement dans la vie du patient. Premièrement quand il a la ferme conviction que les intérêts vitaux du malade dictent véritablement une décision urgente que celui-ci est incapable d'assumer seul. Mais dans ce cas le médecin doit se rendre à l'évidence qu'il n'agit plus en psychanalyste, qu'il peut même résulter de son intervention certaines difficultés pour la suite de la cure, par exemple un renforcement inopportun du transfert. Secondement le psychanalyste doit, le cas échéant, faire appel à la « thérapeutique active » pour pousser le malade à vaincre son incapacité quasi-

ment phobique de prendre une décision quelconque. Cette victoire sur les résistances modifiant les investissements d'affect il en escompte l'accès aux matériaux inconscients jusque là restés inaccessibles (1).

III

Un moyen d'investigation

Chaque fois que le patient apporte une généralité quelconque, soit une locution, soit une affirmation abstraite, il faut lui demander les associations particulières qui lui viennent à l'idée à propos de cette généralité. Cette question m'est devenue si familière que je la pose dès que le sujet en est arrivé à se perdre dans des remarques générales. La tendance à passer du général au particulier et toujours davantage au particulier est d'ailleurs le propre de la psychanalyse. Elle seule aboutit à la reconstitution aussi complète que possible de la vie du malade, à combler ses amnésies névrotiques. Il est donc tout à fait erroné de favoriser le penchant qu'a le malade à généraliser et de subordonner trop tôt les observations sur lui-même à une thèse générale quelconque. La véritable psychanalyse laisse peu de place aux généralités morales et philosophiques. Elle est une suite ininterrompue d'observations concrètes.

Le moyen réellement approprié pour amener l'analyse du fait éloigné et sans importance aux réalités immédiates et essentielles est l'emploi de l'expression « par exemple ».

Une jeune malade m'en apporta la confirmation par un rêve. Le voici : « J'ai mal aux dents et une joue enflée ; je sais que tout cela ne guérira qu'à la condition que Monsieur X. (mon ancien fiancé) s'y frotte. Pour que la chose soit possible il me faut obtenir l'autorisation d'une dame. De fait, elle me donne cette autorisation et Monsieur X. me frotte la joue avec la main. Une dent en jaillit comme si elle avait poussée à l'instant même et avait été la cause de la douleur. »

(1) Voir mon exposé « Technische Schwierigkeiten einer Hysterieanalyse » (publiée dans mon livre « Hysterie und Pathoneurosen », Int. Psa. Bibl., vol III, 1919) et la conférence de Freud faite au cinquième Congrès international de psychanalyse à Budapest 1918 : « Wege der psychoanalytischen Therapie » (Œuvres complètes vol. VI).

Second fragment de rêve : « Ma mère s'informe auprès de moi sur la manière de procéder en psychanalyse. Je lui dis : On s'étend et on rapporte ce qui vous vient à l'esprit. — Mais que dit-on alors ? me demande ma mère. — Mais précisément tout, tout, sans exception, ce qui vous vient à l'idée. — Mais qu'est-ce qui vous vient à l'idée, insiste-t-elle. — Toutes sortes d'idées, mêmes les plus saugrenues. — Quoi donc, par exemple ? — Par exemple d'avoir rêvé que le médecin vous a embrassé et... — Cette phrase resta inachevée et je me réveillai. »

Je ne vais pas entrer dans le détail de l'interprétation et je ferai simplement remarquer qu'il s'agit ici d'un rêve dont la deuxième partie interprète la première. Cette interprétation se fait tout à fait méthodiquement. La mère qui prend visiblement la place de l'analyste, ne se contente pas de généralités par lesquelles le sujet espère pouvoir se tirer d'affaire. A sa question de savoir ce qui lui vient *par exemple* à l'idée, aucune réponse de sa fille ne lui paraît satisfaisante, si ce n'est celle qui donne l'unique interprétation sexuelle possible au rêve.

J'ai affirmé dans mon travail « L'analyse des comparaisons » que c'était précisément derrière les comparaisons en apparence négligemment conçues, que se dissimulait le matériel le plus important. Ceci est également vrai pour ces associations déclenchées chez le patient par notre question : « Quoi par exemple ? »

IV

La domination du contre-transfert

La psychanalyse — à laquelle semble d'ailleurs être échue le rôle de détruire le mysticisme — réussit à déceler le déterminisme simple, on dirait volontiers naïf qui est à la base de la diplomatie médicale, fut-ce la plus compliquée. Elle a découvert que le transfert sur le médecin était l'élément le plus efficace dans toute suggestion médicale, elle a constaté qu'un tel transfert reproduisait simplement les rapports érotiques infantiles qui jouaient vis-à-vis des parents, la tendre mère et

le père austère. C'est les influences accidentelles ou la disposition constitutionnelle qui déterminent à quel point le patient est plus accessible à tel mode de suggestion qu'à tel autre.

La psychanalyse a découvert que les névrosés étaient comme des enfants et désiraient être traités comme tels. Des hommes au talent médical intuitif s'en sont souvent rendu compte avant nous : ils agissaient au moins comme si telle avait été leur idée. C'est la raison de la vogue de tel médecin de maison de santé « grossier » ou bien « aimable ».

Or le psychanalyste n'a pas le droit d'être à cœur joie ou doux et plein de pitié ou grossier et dur et d'attendre que le psychisme du malade s'adapte au caractère du médecin. Il faut qu'il sache doser sa sympathie ; même dans son for intérieur il n'a pas le droit de s'abandonner à ses affects, car le fait d'être dominé par des affects, ou par des passions même, constitue un terrain défavorable à la réception et à l'utilisation de données analytiques. Mais le médecin étant tout de même un homme, et comme tel exposé à des états d'âme, à des sympathies et des antipathies, voire à des impulsions, — car, si cette réceptivité lui faisait défaut, il n'aurait aucune compréhension des luttes qui se jouent dans le psychisme des malades — son travail analytique se dédouble continuellement : il faut qu'il observe le malade, qu'il examine ses confidences et se fasse une idée de son inconscient grâce à ses aveux et à son comportement. Il faut d'autre part qu'en même temps il contrôle continuellement son attitude envers le malade et la rectifie au cas où c'est nécessaire, c'est-à-dire qu'il domine le contre-transfert (Freud).

Pour que le médecin soit à la hauteur de cette tâche il faut qu'il ait subi une analyse lui-même ; mais même analysé il peut être encore à la merci de singularités du caractère et de changements d'humeur momentanés : il ne peut donc pas se dispenser de surveiller le contre-transfert.

Il est difficile de dire quelque chose de général sur la façon dont le contrôle du contre-transfert doit s'effectuer, les possibilités en étant trop nombreuses. Si l'on tient à en donner une idée, le mieux c'est de demander des exemples à l'expérience.

Au début de l'activité analytico-médicale, c'est naturellement des dangers qui menacent de *ce* côté dont on se doute le

moins. On baigne dans l'atmosphère paradisiaque que crée le premier contact avec l'inconscient, l'enthousiasme du médecin se communique au malade, et le psychanalyste doit à cette assurance joyeuse des succès thérapeutiques surprenants. Ces succès sont évidemment de nature très peu analytique. Ils sont davantage de nature suggestive, bref des succès de transfert. On comprend que dans l'atmosphère de la lune de miel analytique on fasse peu de cas du contre-transfert et encore moins de la nécessité de le dominer. On succombe à tous les affects que peut créer le rapport du médecin avec le malade ; on se laisse toucher par les récits d'événements tristes que vous fait le malade et parfois même par ses rêveries. On est indigné contre tous ceux qui lui veulent et lui font du mal. Bref, on fait siens tous ses intérêts et on se voit tout étonné quand tel malade chez qui notre attitude a éveillé de vains espoirs se présente soudain devant nous avec des exigences passionnées. Il y a des femmes qui demandent à être épousées par le médecin, des hommes qui lui demandent de les entretenir. Ils tirent de vos propos des arguments pouvant justifier leurs prétentions. L'analyste réussit facilement à se rendre maître de ces difficultés ; il doit signaler au malade la nature de transfert de ses prétentions et s'en servir comme matériel analytique. Ce que nous venons de dire nous permet de nous faire une idée des cas où dans la pratique non-analytique ou dans la psychanalyse non officielle le médecin est l'objet d'accusations ou même d'inculpations judiciaires : ce que les malades ont su deviner des tendances inconscientes du médecin, se trouve formulé dans leurs plaintes. L'analyste enthousiaste qui dans sa ferveur de guérir et d'élucider veut « sidérer » ses malades n'est pas frappé par les indices plus ou moins importants qui révèlent une fixation inconsciente au patient ou à la patiente. Ceux-ci au contraire ne s'aperçoivent que trop bien des impulsions du médecin et ils en déduisent très justement la tendance qu'elles impliquent. Ils ne se doutent d'ailleurs pas que l'analyste n'en a pas conscience. Dans de pareils litiges il arrive donc — chose singulière — que les deux partis aient raison. Le médecin peut affirmer par serment que, consciemment, il ne visait que la guérison du malade. Mais le patient, lui aussi, a raison, car inconsciem-

ment le médecin s'est érigé en protecteur ou en chevalier de son client, comme divers indices l'attestent.

Les explications psychanalytiques nous préservent évidemment de pareils déboires. Il arrive cependant que la prise en considération incomplète du contre-transfert met le malade dans un tel état qu'il n'est plus possible de faire rétrograder cet état. Le malade l'utilise comme prétexte pour interrompre le traitement. Il faut se résigner au fait que tout essai d'une nouvelle règle de technique psychanalytique coûte au médecin un malade.

Quand le psychanalyste a fini par apprendre à connaître les symptômes du contre-transfert et quand il a réussi à contrôler ses actes et ses propos, voire même ses sentiments, il est menacé du danger de tomber dans l'autre extrême et de se montrer au malade dans une attitude trop raide et trop défensive. Il risque ainsi d'entraver sinon de rendre impossible la réalisation du transfert, condition préliminaire de toute réussite psychanalytique. Cette seconde phase pourrait être désignée sous le nom de phase de la résistance au contre-transfert. L'excès de scrupules est, sous ce rapport, contraire à la véritable attitude du médecin et ce n'est qu'après avoir dépassé cette phase qu'on s'élève peut-être à la troisième phase : celle de la domination du contre-transfert.

Ce n'est que lorsque on y sera parvenu, c'est-à-dire, quand on sera sûr que le gardien institué à ce propos nous préviendra tout de suite si les sentiments vis-à-vis du malade menacent de dépasser la juste mesure soit dans le sens positif, soit dans le sens négatif, ce n'est qu'alors que le médecin pourra « se laisser aller », conformément à ce qu'exige le traitement psychanalytique.

La thérapeutique analytique demande, comme nous le voyons, au médecin des lignes de conduite diamétralement opposées l'une à l'autre. Elle lui demande d'une part le libre jeu des associations et de l'imagination, le « laisser-aller » de *son inconscient,* car Freud nous a appris que c'est seulement en procédant ainsi que nous arrivons à comprendre intuitivement les manifestations de *l'inconscient du malade* dissimulées dans les matériaux analytiques qu'il nous apporte. Il faut d'autre part que le médecin soumette aussi bien ses matériaux

à lui que ceux du client à un examen logique et se fasse guider dans ses actes et dans ses propos exclusivement par les résultats de cette investigation intellectuelle. On finit à la suite de certains signes automatiques du préconscient par apprendre à interrompre le laisser-aller et à lui substituer une attitude critique. Cette oscillation continuelle entre le libre jeu de l'imagination et celui d'un examen critique demande au médecin ce qui est exigé nulle part ailleurs : une liberté et une souplesse dans les investissements psychiques exemptes de toute inhibition.

Fragments d'analyse d'un pervers sexuel[1]

Par R. de SAUSSURE

INTRODUCTION

Nous publions ici l'histoire d'un malade qui n'a pas terminé son anaylse. Ceci explique les lacunes que nous avons dû laisser dans ce travail ; nous avons cependant tenu à livrer les fragments de cette analyse parce qu'ils offrent assez de matériel pour permettre la discussion de certains points théoriques.

Robert T... est né d'un père colérique et avare et d'une mère très sensible sur laquelle je n'ai pas beaucoup de renseignements. Le père est d'origine suisse romande, il est pasteur de sa profession ; il est lui-même fils d'un pasteur colérique, connu pour sa sévérité envers ses enfants. Il a plusieurs frères qui ont tous ce même caractère ; l'un d'eux, particulièrement avare, passe toutes ses heures de loisir à faire des calculs inutiles. La mère est originaire du Nord. Robert est l'aîné de six enfants qui tous ont des particularités psychopathologiques.

Lorsque le malade vient chez moi, il a 31 ans. Il est marié depuis l'âge de 24 ans, mais n'a jamais pu avoir de rapports sexuels normaux. L'analyse a duré quatre mois puis a été interrompue parce que T... a dû partir à la montagne soigner une tuberculose pulmonaire. Lorsqu'il vint la première fois chez moi, il paraissait en bonne santé ; seuls des accès de malaria l'incommodaient de temps à autre.

Il vient me consulter parce que son mode de satisfaction

(1) Mémoire parvenu à la Rédaction le 6 janvier 1930.

sexuelle est de se mettre debout sur la tête et de rester quelques secondes dans cette position ; il se produit alors une éjaculation sans que Robert touche ses organes. Un autre mode, moins fréquent, d'assouvissement survient lorsqu'il prend la position du Bouddha ; lorsqu'il reste dans cette posture, il se produit après un moment une éjaculation sans érection. En plus, T... a un fétichisme des pieds très prononcé.

Le malade a apporté un matériel extrêmement mêlé. Dès la première séance, il fait des allusions à son fétichisme, à son sadisme, à son Œdipe, son complexe de castration, etc. Pour la clarté des faits, je n'exposerai pas ce matériel tel qu'il est sorti au cours de l'analyse, mais de façon synthétique.

LE CONFLIT INFANTILE

Quoique le traumatisme initial ne soit pas revenu à la mémoire de Robert, il semble certain qu'il ait surpris un coït entre ses parents et que, comme la plupart des enfants, il ait pensé que son père commettait une action sadique sur sa mère, que probablement il la châtrait (1). De cette conception primitive est née la peur d'être châtré. Tels sont les éléments de la névrose infantile. Voyons maintenant sous quelle forme ils sont sortis dans l'analyse.

Tout d'abord la peur de castration a dû être renforcée par le fait que dans les deux premières années de son existence (le malade n'a pas pu préciser), T... a été opéré d'un phimosis et d'une hernie. Ensuite il se souvient avoir été baigné avec ses deux sœurs puinées et avoir observé leur absence de pénis. Robert semble avoir eu des éjaculations depuis l'âge de cinq ans. Elles se produisaient lorsqu'il avait une grande frayeur ou qu'il faisait un travail très astreignant. Il est probable que ces éjaculations se rapportent à la peur du traumatisme initial. Elles se produisent encore maintenant lorsque le malade est en proie à une forte émotion.

(1) Ce qui parle aussi en faveur de cette conception, c'est qu'à 20 ans il avait encore l'idée que la femme n'avait aucune jouissance dans l'acte sexuel. Il l'interprétait donc comme une action purement sadique envers la femme.

La peur de la castration par le père ressort très nettement dans le rêve suivant. Un ogre demande à un éléphant d'écraser la tête de certains camarades de Robert. Robert chantait des cantiques avec l'ogre dans l'espoir qu'il ne l'envoie pas sous le pied de l'éléphant. L'ogre, c'est le père qui gronde et chante des cantiques. L'éléphant c'est l'organe du père qui a châtré la mère et la sœur et qui menace Robert. Notre malade chante des cantiques avec son père, s'identifie avec lui pour éviter la castration. T... n'a pas fait ce rêve au cours de l'analyse, mais il n'a pas pu nous indiquer de quand il datait exactement.

Après cinq ou six séances d'analyse, Robert me dit avoir eu dès son enfance une sorte de fantasme représentant un monstre. Voici ce qu'il en dit : « Le monstre, c'est quelque chose qui vous accroche, comme mon père qui m'accrochait par les oreilles dès que je criais en jouant ». Quatre semaines plus tard, il entre subitement au cours de l'analyse dans un état d'anxiété, dessine les monstres et prend une peur affreuse devant ses propres dessins. Puis, revenu au calme, il dit : « Plus la tête est grosse, plus ça m'effraie. Les yeux n'ont pas de regard. Dans le monstre, il y a :

1) La peur de rencontrer quelque chose d'imprévu.

2) L'idée de bifurcation et l'horreur d'y mettre la main ou la verge. Cela est apparenté avec le pied bifurqué.

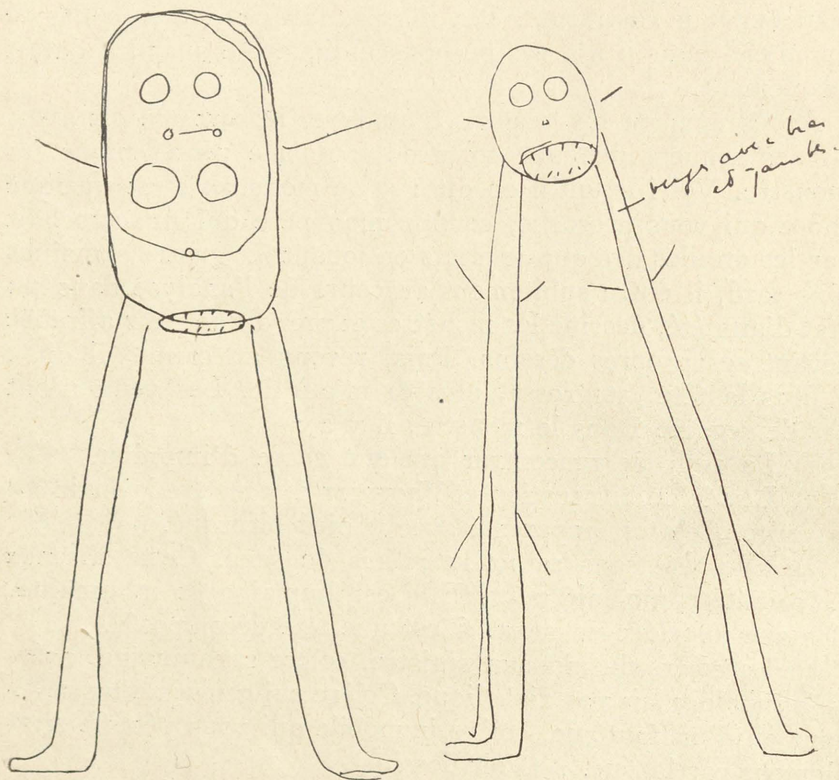
3) Une tête sans caractère précis de sexe. Cette absence de caractère me fait peur. Elle est humaine et inhumaine. Presque une idée de mort. C'est une tête décomposée.

4) La colère du monstre sinistre, colère surhumaine, presqu'animale, mais pas diabolique. Colère sui generis d'un revenant ou d'un fantôme, colère immobile qui vous pétrifie simplement par la vue. » (Voir dessins).

Robert n'avait jamais osé jusqu'ici dessiner le monstre, tant il en avait peur. Il ajoute : « Je sens qu'il y a encore des terreurs à faire sortir. » En regardant le dessin III il dit : « Les bras doivent être comme des verges. » A propos des têtes qu'il dessine le lendemain, il ajoute : « La tête doit être grande parce que c'est le corps de la femme tout entier. »

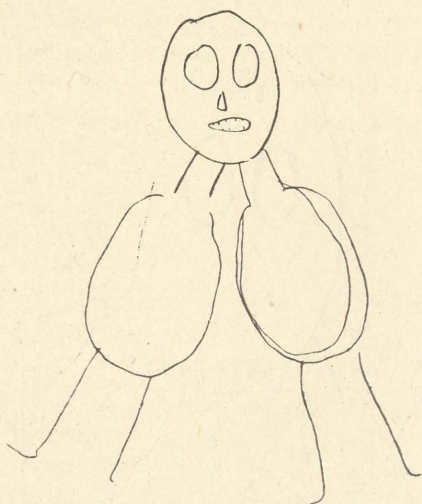
Il ajoute : « J'ai peur du fœtus, peur de procréer un enfant qui serait un monstre. J'ai une terreur formidable de cela.

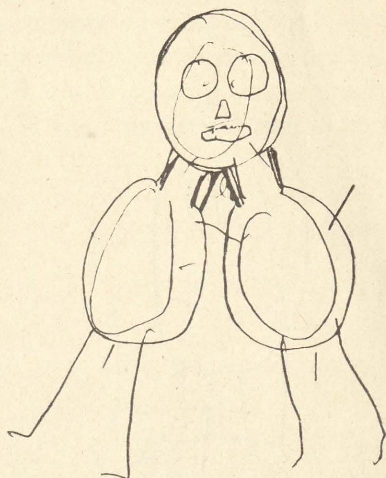
J'ai l'idée que mes idées pourraient influencer mes spermatozoïdes. » Rapprochons cela d'une association antérieure. « J'ai parfois peur quand je regarde mes matières. J'ai peur de produire un monstre, quelque chose qui aurait une forme épouvantable. » Pour mieux comprendre la signification de ces dessins, nous allons rapporter ici toutes les associations

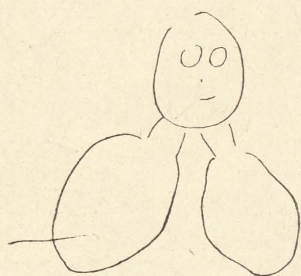


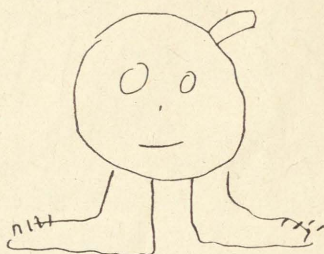
que T. a faites au cours de son analyse se rapportant aux monstres. Nous étudierons ensuite les dessins en eux-mêmes.

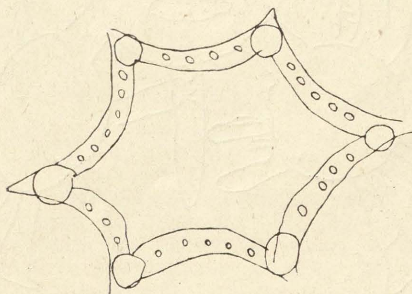
Tout d'abord, notons qu'il n'a pas osé dessiner tout de suite la verge ; il l'a rajoutée plus tard. Au dessin N° 1, il n'avait tracé primitivement que le corps de gauche, il rajoute ensuite

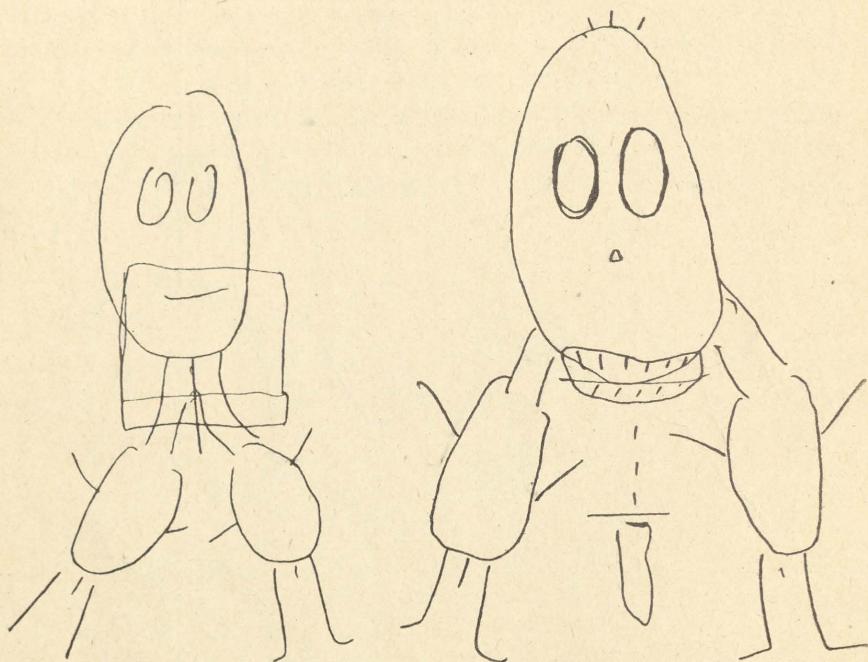


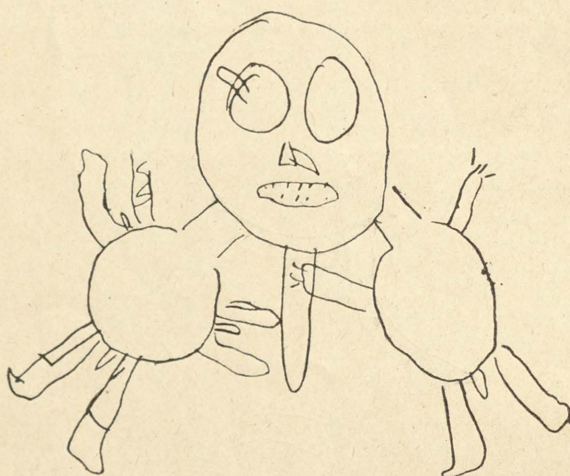






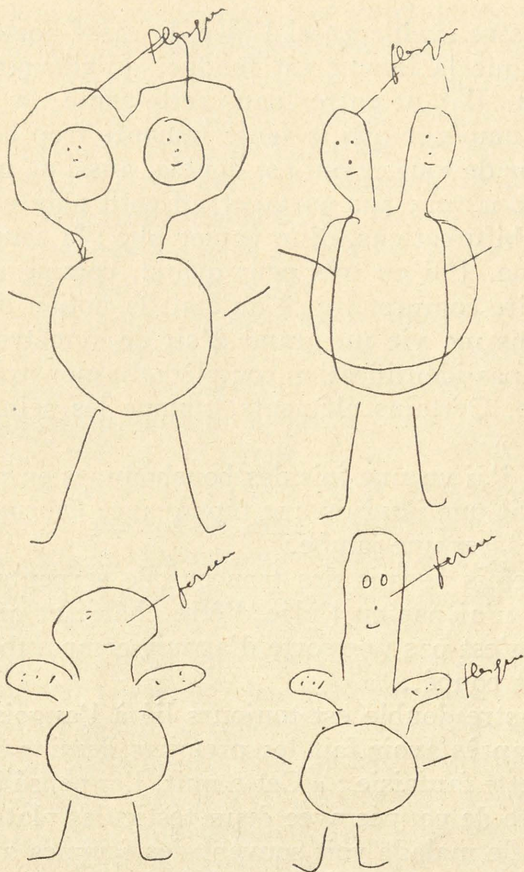






le corps de droite. Ce dernier représente la masculinité qu'il faut manger pour que le corps de gauche puisse gambader (1).

Une anxiété prend Robert à l'idée qu'il pourrait toucher les moignons de la fig. 2 du dessin I. Il les compare à des verges gonflées.



(1) Il est intéressant de noter que de façon spontanée le malade attribue la masculinité au côté droit du corps. Les astrologues chaldéens et grecs faisaient de même. Au cours des siècles, on trouve de nombreuses superstitions qui recourent à ce symbolisme. Citons, par exemple ces deux remèdes contre l'impuissance sexuelle : 1° frotter l'orteil droit avec un onguent ; 2° attacher à la cuisse droite un parchemin sur lequel on a écrit divers Psaumes de David. Cette association vient probablement de ce que le côté droit a toujours été considéré comme plus fort que le gauche, de même que le sexe masculin est plus fort que le féminin.

« Dans le monstre, dit-il, il y a aussi l'idée de curé, des êtres habillés comme des femmes. Quand j'étais petit, je me représentais que le curé, parce qu'il était rasé et portait une robe, était un individu châtré. Un temps, j'ai été dominé par cet idéal de curé. J'avais envie de déshabiller un curé pour le voir nu... »

« Le monstre éveille aussi l'idée de casse-noisettes. Il y a aussi l'idée que la femme est fendue, qu'elle pourrait l'être jusqu'au cou. Il faut entrer dans cette fente, la verge est le cadenas qui empêche que la fente remonte trop haut. »

« J'ai peur de tout ce qui est double, aussi de me voir dans un miroir. Je n'aime pas partager un petit pain en deux. J'ai horreur des bifurcations, d'un papier plié ; la soutane du prêtre est fendue. J'ai eu très peur quand, comme enfant, on a voulu me faire comprendre ce qu'était la notion de deux. J'ai pourtant dans ma vie un grand désir de symétrie. »

« Il n'y a pas identification complète du monstre et du tronc de la femme. Certains éléments, comme les seins remontent dans la tête. »

« A Bâle, j'ai vu une fois des bonshommes en pain d'épice. Je me suis dit que j'aurais une répugnance énorme à les manger, à leur casser une jambe.

« Quelquefois je vois des tronçons de serpents. Je me demande si je n'ai pas eu l'idée d'être châtré et que ma verge en érection n'est pas une sorte d'agonie comparable à l'agonie d'un serpent coupé... »

« Le monstre double est toujours lié à l'angoisse. »

Un mois après avoir fait les premiers dessins de monstres, il apporte cette fantaisie : « Cette nuit, j'ai pensé à une femme flasque, sorte de poupée avec deux testicules plats comme des têtes plates (le malade voit souvent des femmes avec des têtes plates). Ensuite elle avait une tête plus ferme, un symbole phallique. A ce moment, j'ai de nouveau eu peur de ma femme, peur qu'il y ait deux têtes dans une. La tête et les bras me semblent interchangeables... Les statues hindoues ne m'impressionnent pas, parce que les bras restent de grandeur normale. Si les bras étaient raccourcis en proportion de leur nombre, cela m'impressionnerait. Ce qui me fait peur, c'est la dualité dans l'unité. » A ce moment, Robert entre dans

une période de transfert négatif qui réactive tout le complexe des monstres qui avait passé au second plan pendant un mois.

« Le monstre se divise en deux : le diable et une femme. Le diable c'est vous, ou aussi les Allemands. » (Il était à ce moment engagé dans une mission allemande. Les Allemands représentent ici l'autorité). En même temps il devient agressif. « Je crois que nous avons des traits de visages semblables et cela m'irrite. Ma mère me disait souvent que j'étais laid. J'ai envie de vous blesser dans votre honneur d'homme marié. J'ai envie de vous donner des coups de poing. » Plus tard, peu de jours avant la fin de l'analyse, le monstre a réapparu dans une fantaisie. C'était un monstre à trois nez et une lèvre supérieure très prononcée. Le malade en fait un symbole hermaphrodite avec lequel il s'identifie. « Il a l'air d'un singe. Mon père me disait vieux singe ».

Peu de jours après les dessins du monstre, Robert apporte un dessin d'hexaèdre (voir fig. du 29. XI. 1926). Voici ce qu'il en dit : « Les côtés du polygone doivent devenir concaves pour que les pointes ressortent davantage, parfois au contraire ce sont les pointes qui rentrent. L'apaisement sexuel est un repliement de toutes les extrémités. » A la même époque, T... a constamment devant les yeux des tortues qui sont un autre symbole de l'hexaèdre puisque cet animal a quatre pattes, une tête et une queue qu'il peut sortir ou rentrer (châtrer) à volonté.

Si maintenant nous retournons aux dessins, il nous semble indubitable que ces deux corps avec une tête, ou les deux têtes avec un corps soient le reflet d'un coït surpris dans la petite enfance. Les associations du malade montrent également le conflit de vouloir tuer le père, le manger pour être ensuite à sa place. La fig. 1 du dessin 1 a éveillé une énorme anxiété jusqu'au moment où Robert a dessiné le second corps. Je pense que cette anxiété provenait de la peur d'être châtré à son tour s'il supprimait son père. Le monstre est encore le corps de la mère vu d'en bas, Robert étant très petit au moment où il a pu voir sa mère dévêtue. La bifurcation sur laquelle il insiste tant est non seulement le point de jonction entre les deux corps des parents, mais l'endroit où, chez sa mère, il voudrait mettre sa verge. Plus haut, sur le buste de

sa mère, il a découvert une autre bifurcation, celle des deux seins et le monstre condense toutes ces impressions à la fois (1). La multiplicité de ses formes s'explique aussi par la multiplicité des confllits contenus dans ce fantasme.

Ces dessins montrent ensuite une analogie symbolique complète entre tête, pénis, bras et jambes. Les seins ont ici souvent la même valeur. Nul doute que le monstre ne soit une représentation très primitive de Robert qui a été élaborée avec le cours des années. Il a servi de miroir à tous les conflits de sa petite enfance. Le monstre, c'est le diable (père) que l'on veut châtrer pour qu'il soit moins dangereux. La fig. 4 que le malade désigne comme étant celle qui a pour lui la plus grande valeur émotive montre bien cette castration. Elle est un symbole à la fois du père châtré et, par autopunition, de T... châtré.

Cette fig. 4 fait allusion au jeu de l'érotique orale. C'est la bouche du monstre qui a châtré ; elle est au bas de la figure. Le malade nous apprend par son dessin du 24 novembre que la figure du monstre est aussi le tronc de sa mère. Au bas du tronc se trouve le vagin. Il y a donc parallélisme entre le vagin et la bouche dentée. Dès lors on ne s'étonne plus que Robert, dans ses rapports avec sa femme, s'effraie du vagin denté qu'il lui attribue (2). Il y a plus ; dans la conception primitive du coït, c'est le père qui a châtré la mère et les sœurs, Robert voudrait être à la place de son père et enlever lui aussi l'organe de sa mère, mais il craint la punition d'être châtré à son tour par le vagin denté de sa mère. Il dit un jour : « Au début de mon mariage, la tête de ma femme me faisait peur, parce qu'elle était dure et me faisait penser à un organe en érection avec des dents. » S'il reporte son agressivité contre son père, il se heurte à la même menace, en vertu de la loi du talion. Il

(1) Robert se souvient avoir vu à plusieurs reprises son père et sa mère, le torse nu, en train de faire leur toilette. Il a également vu une de ses tantes dans la même tenue. Le peu de pudeur des parents à l'égard de leur fils nous permet de penser qu'ils ne se sont pas non plus cachés de lui dans leurs relations sexuelles.

(2) L'idée que Robert devait se faire du coït (le père châtrant la mère) est d'autant plus vraisemblable qu'à son mariage encore, comme nous le verrons plus tard, Robert croyait que la femme avait aussi un pénis et qu'il a éprouvé une grande déception à l'idée que l'acte sexuel n'était pas une lutte pénis contre pénis.

semble donc que chez lui le Surmoi soit formé d'une identification à la mère et au père. Ceci explique pourquoi le monstre (surmoi) apparaît presque toujours sous les traits d'un hermaphrodite.

Ne pouvant enlever à la mère son pénis, il a du moins voulu lui enlever les seins, qui dans le monstre apparaissent souvent comme des équivalents des bras ou des yeux (mais des yeux qui n'ont pas de regard). Cette ablation provient peut-être aussi d'une jalousie de voir ses sœurs et ses frères aux seins de sa mère. Cette forme de sadisme s'est par contre manifestée dans de nombreuses associations et dans l'intérêt qu'il a porté aux amazones. Il est évident qu'au cours des années notre malade s'est identifié alternativement avec le côté masculin et le côté féminin du monstre.

La bouche qui châtre et que Robert dans ses représentations place de plus en plus bas est également devenue le symbole de l'érotique sadique anale. Par identification avec le monstre, T... a peur de donner à son tour naissance à un monstre. Mais pour confirmer cette dernière interprétation, il nous faut rapporter ici de nouvelles associations. Le malade a le même dégoût pour l'anus que pour le vagin. Ce dégoût est même pire. Il a toujours peur dans le coït de se tromper et d'entrer dans l'anus. Lorsqu'il était petit, on lui donnait souvent des lavements. Il en avait une vraie aversion. Pendant la période de latence, vers 8-10 ans, il a cru, sur les dires d'un de ses camarades, que le coït se passait par l'anus. Lui-même s'amusait à cet âge avec des amis à faire le taureau et la vache. Le jeu consistait à sauter sur le dos d'un camarade. Cette humiliation par la défécation peut se retourner contre lui ; ainsi dans cette fantaisie : « Parfois le monstre a un derrière à la place de visage et l'anus lâche des matières qui me tombent directement sur le nez ». Pour le malade, le nez est parfois un symbole féminin dans lequel il entre son pénis. Cette fantaisie aurait la signification de jouer un rôle passif féminin vis-à-vis de son père (le monstre). Elle montre bien tous les équivalents du coït que Robert par régression imagine dans la sphère anale.

Des fantaisies montrent qu'il extériorise aussi sa puissance sexuelle par des selles. Il se voit souvent déféquer sur des

femmes pour les souiller. L'image est parfois plus précise et la défécation a lieu dans la bouche de la femme. L'anus est aussi le vagin denté. Voici une association bien typique à ce sujet. « Dans le village où j'habitais, il y avait une femme sans nez. C'était comme un anus ou une vulve. J'en avais de la peur et du dégoût. Cela me rappelait le sphincter anal qui coupe et châtre les matières. J'ai peur de mettre le membre dans l'anus parce qu'il y a le muscle qui coupe. J'ai souvent devant mes yeux la représentation d'une bouche repliée qui rappelle l'anus. » T... aime aussi à regarder ses matières. Si elles sont abondantes, il en éprouve une grande joie, mais ordinairement il souffre de constipation. Un jour aussi il a l'idée de prendre avec ses doigts des matières dans l'anus de sa femme. Il ajoute que c'est pour la libérer comme il a été libéré par l'analyse.

Robert a travaillé tous ses symboles dans un sens bisexuel. L'anus aussi n'est pas purement féminin. « J'ai parfois l'image d'une verge qui sort de l'anus. Je vois aussi un chien qui mange des matières fécales. Peut-être y a-t-il un rapport avec la queue de l'animal.

Nous voyons que le conflit génital a été déplacé sur l'anus.

Le monstre nous donne encore d'autres indications sur les conflits de Robert. Dans le dessin N° 5, il a marqué par un carré la partie du monstre qui l'effraie le plus. Ce qui l'intéresse en effet, c'est la bifurcation des deux corps. Cette bifurcation, nous pourrions aussi l'appeler la jonction des deux corps. Ceci nous ramène vers le traumatisme initial, à savoir le coït des parents. L'angoisse que cette jonction a provoqué chez Robert peut se mesurer au fait du déplacement. Dans ce dessin, « les deux corps sont supprimés, ou tout au moins déplacés dans les jambes ». Par compensation à la peur de castration, la masculinité est partout renforcée. Les deux corps du monstre sont ici des symboles des seins de la mère. On remarque que ceux-ci sont masculinisés par un pénis, des bras et des jambes. Il est probable aussi que les deux corps du monstre sont en même temps des symboles des testicules, la tête représentant la verge en érection. Ce qui nous intéresse particulièrement dans le motif de la bifurcation, c'est qu'il nous donne la clef du fétichisme des pieds nus.

Robert ne peut pas fixer la date exacte de l'apparition du fétichisme, mais il sait qu'à cinq ans l'intérêt pour les pieds était déjà manifeste. A cet âge, il voyait surtout son fétiche sur les images d'une Bible illustrée qu'on lui avait donnée. Il a aussi le souvenir d'avoir été vivement impressionné par la vue d'un garçon qui marchait dans une bouse de vache. Depuis Robert s'amusait aussi à se promener pieds nus dans les bois et il y trouvait une grande satisfaction.

« Ce qui m'intéressait dans les pieds, dit-il, c'est la bifurcation des orteils. Je mettais des bouts de bois entre les orteils pour m'endurcir. J'aimais voir les sandales avec une courroie qui passait entre le gros orteil et les autres. »

Ce passage doit être rapproché d'une association qu'il fit à la première séance de son analyse et que je n'ai point encore rapportée. « Dans mon enfance, j'ai été hanté par l'idée de monstres. Je voyais deux corps avec une seule tête et je m'obligeais à penser à cela. Je mettais ma verge avec une certaine anxiété à l'intersection des deux corps. C'était évidemment un symbole sexuel. »

Primitivement, il semble que le pied n'ait été qu'un substitut du monstre, un symbole de l'accouplement. Le trauma initial était chargé de trop d'émotion pour pouvoir rester tel quel dans l'esprit du malade et il fallait déplacer l'affect sur d'autres symboles. Le premier déplacement s'est fait sur le monstre, mais celui-ci est à son tour devenu une image trop terrible et a provoqué un second déplacement sur les pieds, puis des déplacements moindres en intensité sur les mains, les ciseaux, les casse-noisettes, etc.

Dans la petite enfance, à l'âge de 5 ans, s'est passé un autre fait qui a frappé l'imagination de Robert. Il se souvient avoir eu un seul jour une très forte fièvre pendant laquelle il était terrorisé. Son médecin et ses parents avaient été eux aussi effrayés de son état. Lui a le souvenir vague d'avoir vu ce jour-là, avant la montée de la fièvre, un chien ou un bouc en érection. Le souvenir est peu net et le malade en en parlant dit parfois : peut-être que c'était un homme. Cela nous paraît plus probable, car, dès cet âge, Robert a eu des érections avec éjaculations qui lui étaient très pénibles et qui étaient accompagnées d'un fort sentiment de culpabilité. L'érection

de l'adulte avait été déplacée sur un animal pour diminuer son intensité. Au reste dans une autre association, T... nous dit qu'enfant il avait peur d'un chien qui aboyait parce que cela lui rappelait son père. Ces érections n'ont pas duré jusqu'à la puberté. Il y a eu une période de latence où elles ont disparu. Lorsqu'elles sont revenues, à la puberté, Robert s'est beaucoup effrayé. En voyant son sperme, il a cru qu'il était malade et cela a été le point de départ d'une répression plus forte de toute manifestation sexuelle.

Un autre souvenir d'enfance semble être un souvenir écran de cette érection d'adulte. « Quand j'étais petit, di-t-il, on m'a fait peur avec un pantin dont le nez pouvait s'allonger ».

Nous trouvons un reflet de ce désir et de cette crainte du gros pénis dans une foule de fantaisies dont nous aurons à parler plus tard, mais aussi dans certains fantasmes associés à son fétichisme du pied. C'est ainsi qu'il dit : « Quand je marche pieds nus, si je m'imagine qu'ils sont grands, il y a excitation sexuelle beaucoup plus grande. Si je m'imagine qu'ils sont petits, c'est la petite enfance, où la sexualité n'existe pas encore ».

Le fétichisme des pieds s'est beaucoup compliqué après la puberté ; nous y reviendrons plus tard.

Avant de quitter les conflits de la petite enfance, examinons quelle était la situation œdipienne à cet âge. Nul doute que Robert n'ait eu fort le désir de posséder sa mère, d'être le rival de son père. Toutes les fantaisies d'alors où il introduit un doigt ou son membre dans une bifurcation nous montrent clairement cette intention, mais, en même temps, nous voyons la menace de castration clairement réalisée par Robert. Il s'identifie avec la mère et joue un rôle féminin à l'égard du père. Sur ce, se produit un régression au stade anal. L'identification avec la mère s'exprime de façon complexe dans le monstre, qui représente non seulement un symbole condensé des deux parents, mais aussi une identification avec le malade lui-même. Elle ressort plus clairement dans le fétichisme de ses propres pieds, qui sont devenus féminins. Robert ne s'intéresse plus à son organe, il s'intéresse à l'espace interdigital entre son gros orteil et les autres, qui est le symbole de l'intersection des jambes de sa mère. Dans le fantasme où le

monstre défèque dans son nez, il joue le rôle féminin vis-à-vis de son père. Nous avons donc là une interversion du complexe d'Œdipe à la suite de l'angoisse de castration, mais cette interversion a-t-elle été passagère ou incomplète, c'est ce qui est plus difficile à déterminer avec le peu de documents que nous avons.

Que l'interversion de l'œdipe soit incomplète, c'est ce qui ressort d'une foule d'associations. Le malade, tout en ayant investi l'espace palmaire d'une libido féminine, continue à garder le désir d'introduire sa verge dans une bifurcation. Son gros orteil est également investi d'une libido masculine. Tous les symboles deviennent chez lui hermaphrodites. La plante du pied est à son tour féminisée et il éprouve une réelle jouissance à sentir les cailloux entrer dedans. Il n'aime pas marcher sur un sol trop doux. En même temps, l'ensemble du pied est masculin. Robert ressent une grande volupté à penser que le pied grandit, c'est-à-dire entre en érection. Est-ce que cette masculinisation des symboles féminins est un travail secondaire opéré à la puberté, ou bien est-il synchrone des désirs de la petite enfance ? Voilà le problème. Que les tendances masculines aient été renforcées plus tard, je le crois volontiers, et nous aurons à nous expliquer sur ce point plus loin, mais il nous semble que l'hermaphroditisme est synchrone du conflit infantile, car le désir d'introduire la verge dans la bifurcation n'a pas discontinué depuis l'enfance à l'âge adulte, bien que la féminisation de l'espace palmaire date en tout cas de l'âge de cinq ans.

Ceci nous amène alors à poser le problème de savoir pourquoi l'interversion du complexe d'Œdipe, que nous trouvons ordinairement dans ces cas, n'a pas réussi et pourquoi, au lieu d'un caractère passif féminin, s'est formé un caractère si parfaitement hermaphrodite. Nous croyons voir la solution de ce problème dans le fait que pour Robert l'instance châtrante est aussi bien la mère que le père. Certes, pour l'esprit de notre malade enfant, le père est bien celui qui a châtré la mère. Lui-même adulte aura la déception de ne pas trouver chez sa femme un organe contre lequel lutter. Il lui viendra même l'idée de châtrer son épouse analement en lui extirpant ses matières du rectum. Son rôle de mal se résume dans la

fonction de castration ; mais en même temps la bifurcation féminine doit le châtrer. Les jambes de sa mère sont identifiées à un casse-noisettes, à des ciseaux et le vagin est investi de tout le sadisme de son érotique orale. Il ne peut se le représenter que sous une forme dentée.

L'instance punissante est donc à la fois le père et la mère. L'un comme l'autre offrent un grand danger et menacent de castration l'enfant qui voudrait satisfaire ses impulsions génitales. L'enfant impuissant à combattre seul contre ces deux menaces, s'identifie alors aux deux parents.

L'identification à la mère n'a cependant pas la même valeur que celle avec le père.

En vertu de la loi bien connue que lorsqu'un individu ne peut atteindre l'objet de son amour il s'identifie avec lui, Robert qui ne peut satisfaire ses impulsions à l'égard de sa mère, s'identifie avec elle. Mais ce mécanisme est renforcé par le fait que dans son esprit le vagin est un organe châtreur. Son identification maternelle va donc lui permettre psychiquement de châtrer son père, et de satisfaire ainsi son agressivité à son endroit. Quand il se promène nus pieds en mettant des morceaux de bois entre ses orteils pour s'endurcir, cela n'a pas seulement la valeur masochiste féminine, d'être blessé par les pierres, mais aussi la valeur d'augmenter la puissance de castration de ses orteils. Il s'identifie à la fois à une composante masochiste et à une composante sadique de la femme. Cette dernière est nettement dirigée contre le père.

L'identification avec le père, par contre, a pour but de le concurrencer. Elle est associée à l'idée de devenir plus fort que lui pour pouvoir se substituer à lui. Elle est faite de révolte.

Dans l'évolution normale du garçon, le complexe d'œdipe se renverse parce que la menace de castration est ressentie du côté du père seulement. L'enfant prend alors vis-à-vis du père une attitude passive féminine, puis sublime ses désirs homosexuels en s'identifiant au père et en portant ses désirs sur une autre femme que sa mère. Chez Robert, l'identification avec la mère sadique lui donne une arme contre le père qui lui permet de garder ses désirs sadiques contre lui. L'identi-

fication avec la mère masochiste lui permet par contre de satisfaire ses besoins autopunitifs et de soulager ainsi sa culpabilité.

Dans l'identification avec la mère sadique, il y a un facteur économique qui permet à Robert de renoncer à son objet de tendresse tout en satisfaisant ses tendances agresssives contre le père.

Cette constellation permet à Robert de jouer vis-à-vis de son père et de sa mère tantôt un rôle passif masochiste, tantôt un rôle actif sadique. Il en résulte un certain équilibre qui permet sur le plan de la fantaisie la réalisation de toutes les pulsions sans qu'aucune d'elle soit refoulée aux dépens d'une autre.

II. — LES CONFLITS DE LA PUBERTÉ ET L'ONANISME

Le fétichisme du pied donnait une issue à la libido de Robert, mais la puberté devait ramener son attention sur ses organes génitaux. Pendant la période de latence, il a introjecté le conflit œdipien. La partie du sur-moi formée par l'identification avec la mère eut pour résultat une hypersévérité envers lui-même tandis que l'idéal maternel l'obligeait à une grande tendresse pour autrui. Le père, à cause de son avarice et d'un certain ascétisme protestant, vivait de privations et élevait ses enfants à la dure (1).

(1) Voici quelques associations qui donneront une idée de la sévérité du père et de l'attitude que Robert prit à son égard.

« Je me souviens qu'un jour mon père m'avait frappé avec une bûche. Comme aîné, je recevais toujours les coups. Il me punissait jusqu'à ce que je pleure. Il me tirait souvent les oreilles.

« Mon père représentait bien le monde extérieur. C'est lui qui m'obligeait à agir. L'amour que je n'avais pas pour mon père, je l'avais pour mes professeurs. C'est pour eux que je voulais être bon élève. A l'école j'étais anxieux, scrupuleux, tendu. J'avais toujours peur que mes leçons ne soient pas assez bien sues. Mon père ne me faisait jamais de compliments. Je rentrais avec d'excellents chiffres et il me disait : « Attends seulement plus tard, dans le royaume des aveugles le borgne est roi ». Je rageais de colère. Je voulais lui apporter de bons carnets pour l'obliger à penser que j'étais plus qu'il semblait le penser, mais jamais il ne me félicitait.

« A cet âge j'ai eu des colères très violentes, je donnais des coups de pieds aux meubles, je croyais que ces colères étaient quelque chose de beau, car je voyais mon père en avoir. »

Ailleurs, Robert dit aussi : « J'ai pensé que la tête du monstre était la mienne. Elle remplace la virilité par une sorte de colère. »

Par compensation à ses tendances agressives contre le père, Robert acceptait l'idéal de privation. Vers 13-14 ans ayant entendu parler de l'ascétisme de Spinosa, il se conforme immédiatement à cet idéal. Pour s'aguerrir au froid il se découvre la poitrine et les pieds. Bientôt, le fait de découvrir ses pieds éveille en lui une éjaculation. La vue de la bifurcation de l'orteil (symbole inconscient des organes de sa mère) provoque une vive excitation génitale autoérotique.

A cette période il commence à se masturber. Jamais il ne se frotte la verge avec les mains, mais il la frotte contre sa couverture. Il ne peut arriver à une éjaculation si sa verge n'est pas recouverte d'une étoffe.

Cet onanisme éveille de violents sentiments de culpabilité. Il s'agenouille ou s'étend de tout son long pour lutter contre ses tentations, mais bientôt la position d'effort à elle seule provoque l'éjaculation. Celle-ci survient spontanément sans qu'il touche son membre quand il s'agenouille ou qu'il s'étend par terre. « C'est l'idée de tension, dit-il, qui provoque l'éjaculation ».

Lorsqu'il sort ses pieds du lit, c'est parce qu'il pense que sa vie est trop douillette et c'est cet endurcissement qui provoque l'érection et l'éjaculation. C'est en voulant se tendre toujours plus contre sa sexualité qu'il en est arrivé à faire des exercices de gymnastique, comme de se mettre debout sur la tête ou de prendre la position du Bouddha et petit à petit, l'éjaculation ne s'est produite que dans ces situations extrêmes. Cette tension est accompagnée d'une certaine angoisse (angoisse de castration déplacée) qui aide à l'excitation. Elle disparaît dans la mesure où Robert arrive à se tendre, ce qui lui fait dire : « La peur est pour moi un équivalent de l'ascétisme. Elle est presque agréable, elle a un caractère sexuel. Si j'avais cette peur dans mes rapports sexuels avec ma femme, ils ne me paraîtraient pas fades. Cette peur peut être violente, elle est liée à l'idée d'un effort frustré ».

Au point de vue du mécanisme de cet onanisme, nous voyons que la pulsion primaire est de mettre la verge dans la couverture, ce qui est une répétition du désir œdipien. L'énorme culpabilité que cet acte éveille tend à déplacer la

zone érotique et à désexualiser le pénis au profit du pied d'abord, de tout le corps ensuite. Si le moi accepte la castration, c'est-à-dire l'anesthésie du pénis, alors les pulsions libidinales acquièrent le droit de se manifester et l'effort du surmoi (tension du corps pour lutter contre l'onanisme) est secondairement érotisé. La pulsion libidinale au lieu de passer directement dans le moi fait le détour du surmoi. A cette époque le pied prend une signification plus masculine parce qu'il est investi de toute la libido soustraite à la verge.

« Pour qu'un pied m'impressionne, dit Robert, il faut aussi qu'il y ait un bout de jambe nue. Il faut qu'il y ait un retroussement d'habit, retroussement du prépuce ».

A titre d'hypothèse, on pourrait penser que dans le traumatisme initial qui n'est pas revenu à la conscience du malade, Robert aurait été frappé par les pieds du père ou de la mère qui auraient dépassé les couvertures, il les aurait vus s'étendre dans le spasme de l'amour. Cette tension aurait été homologuée avec l'érection du pénis vue plus tard et elle expliquerait pourquoi le pied doit sortir de quelque chose, pourquoi il doit aussi y avoir un bout de jambe nue. Enfin dans le spasme de l'amour, Robert a pu observer que les doigts de pieds s'écartaient et cette image l'a aidé à concrétiser tout l'acte dans l'espace palmaire.

Cette érotisation de l'effort dirigé contre la masturbation me paraît d'une haute importance pour comprendre comment un conflit qui a éclaté si précocément et d'une façon si aiguë n'a donné que si peu de symptômes. Les tendances agressives qui se retournent contre le malade donnent en général des sentiments de culpabilité violents qui s'accompagnent d'angoisse jusqu'à ce que le malade soit arrivé à les neutraliser en les érotisant. Je n'insiste pas sur ce mécanisme qui est décrit magistralement dans l'ouvrage d'Alexander : Psychologie der Gesamtpersönlichkeit. Ici l'agressivité retournée contre elle-même que je propose d'appeler à l'avenir *agressivité convertie* s'extériorise tout de suite en un phénomène physique, la tension musculaire. Il s'opère là une sorte de phénomène analogue à la conversion hystérique où le symptôme est un compromis entre les forces refoulées et les forces refoulantes, celles-là et celles-ci agissant de façon synchrone. Le fait, chez

notre malade, de la neutralisation (par érotisation) quasi-immédiate des tendances refoulantes fait que le refoulement n'a pas été opéré profondément.

Je crois que l'on peut toujours porter un diagnostic favorable chez les individus qui montrent une grande pathoplastie, c'est-à-dire chez ceux qui extériorisent rapidement en symptômes autoplastiques leurs conflits psychiques. Le pronostic me semble beaucoup moins favorable chez ceux qui vivent longtemps sous l'empire d'une angoisse avant de trouver une traduction autoplastique à leur conflit. Celle-ci, comme on le sait, a l'avantage économiqe de soustraire l'individu à son conflit. Chez Robert où l'analyse n'a pas pu être terminée, cet avantage du pronostic n'est pas patent, mais du moins cette autoplastie précoce nous permet d'expliquer pourquoi des conflits infantiles datant des trois premières années de son existence sont encore à fleur de peau à l'âge de 31 ans et peuvent être mis à découvert en quelques semaines d'analyse, alors que chez d'autres malades, il faut des mois pour arriver à ce résultat.

On pourrait se demander d'où vient cette prédisposition à l'autoplastie. Il est peut-être prématuré de répondre à cette question mais, pour ma part, je ne pense pas qu'elle soit acquise. J'ai l'impression, si j'en crois mon expérience évidemment encore trop faible pour pouvoir conclure définitivement, que plus un conflit commence tôt dans l'existence de l'individu, plus il y a tendance à le traduire autoplastiquement. Ceci vient de ce que la pensée de l'enfant est plus elliptique, plus symbolique, plus irrationnelle que celle de l'adulte. L'enfant se satisfait plus facilement que l'intellectuel d'une substitution symbolique. Freud (Hemmung, Symptom und Angst, p. 47 et 48) se pose le problème de savoir pourquoi certains névropathes réagissent par la régression et d'autres pas. Il pense aussi qu'il intervient un facteur d'âge plutôt qu'un facteur constitutionnel, cependant il laisse la question ouverte. Nous pensons qu'à un âge très tendre, l'enfant peut refouler le traumatisme et traduire ses pulsions réprimées par des actions ou des fantaisies symboliques. Plus tard, le refoulement devient plus difficile parce que l'enfant lie immédiatement les émotions à beaucoup

d'autres événements de sa vie. Il est alors obligé de recourir à d'autres procédés de défense tels que la régression, l'annulation rétroactive, l'isolation, etc., autant de mécanismes qui sont caractéristiques de la névrose obsessionnelle. Ceci nous explique aussi pourquoi cette dernière affection apparaît à un âge plus tardif que l'hystérie, sur laquelle du reste elle vient souvent se greffer.

Evidemment, l'on peut rencontrer, chez des malades qui ont traduit rapidement leurs premiers conflits autoplastiquement, des conflits secondaires qui les ont acculés à une élaboration beaucoup plus compliquée, mais même chez ceux-là, il y a une tendance autoplastique beaucoup plus grande que chez ceux qui ont enduré leurs premiers conflits de façon tardive.

Chez Robert, on pourrait aussi penser que tout ce matériel érotique est rapidement revenu à la surface parce que l'analyste a joué le rôle du père et que le malade avait un plaisir sadique à le salir. Cela aurait été pour lui une forme de répugnance anale. Ceci a certainement joué un rôle, mais n'explique cependant pas la réapparition de souvenirs tels que celui du monstre qui appartiennent plus à l'angoisse de castration qu'à la sphère coprolalique.

Il nous faut, après cette digression, revenir à notre malade et voir en quel sens les conflits de l'onanisme ont accentué son fétichisme des pieds.

Tout d'abord nous constatons qu'à cause de son fétichisme précoce, il s'est établi des réflexes entre les pieds et la verge. A 9 ans déjà, T. avait remarqué que lorsqu'il avait froid aux pieds, il entrait en érection. Il en avait eu peur et avait montré la chose à son père, qui n'y avait prêté aucune attention.

A partir de la puberté, où ils sont investis d'une énorme charge libidinale, les pieds deviennent tabous presque au même titre que la verge. Nous voyons à leur sujet naître des mécanismes de névrose obsessionnelle. C'est-à-dire qu'au lieu de pouvoir neutraliser les tendances refoulantes par les tendances refoulées de façon synchrone, le processus devient alternatif. Robert est par moments contraint de regarder ses pieds, par moments contraint de ne pas les regarder. C'est ce qu'il traduit par cette associaton : « Au fond les pieds nus

sont pour moi un objet désagréable (tabou) mais je ne puis pas m'empêcher de les regarder ».

Cette ambivalence a eu pour résultat d'intellectualiser le fétiche. « Parfois, dit T., le mot « pied nu », écrit ou parlé, m'impressionne plus que la vision elle-même du pied ». A partir de ce moment le fétiche est plus isolé du malade. « J'ai tendance à faire de mes pieds une personnalité à part. Je suis amoureux de mes pieds. Il en est parfois de même de mes mains ».

L'intérêt porté sur les pieds en tant que substitut de l'organe masculin a réveillé également sa conscience féminine. Le moi prend une attitude passive féminine vis-à-vis du sur-moi et de même qu'il exerce une action sadique contre la verge qu'il anesthésie, il exerce une action sadique sur les zones féminines érotisées. Lorsque son moi s'identifie avec sa partie féminine, il devient masochiste. « Le contact du pied avec quelque chose de rugueux ou de poussiéreux m'excite toujours ». Il aime l'idée des cailloux ou des morceaux de bois qui entrent dans la plante du pied nu. « Les pieds sont comme des femmes qu'il faut traîner dans la boue ». Un autre jour il dit : « Je vois souvent des femmes nues, exhibées attachées ; leur souffrance est plus morale que physique. L'excitation provient alors de l'idée de violer leur pudeur. Le besoin de réagir contre la pudeur des sexes m'oblige à aimer l'exhibition de la femme ».

Il semble que Robert éprouve de la jouissance à être féminisé. De même que l'éjaculation se produit quand il a désinvesti ses organes génitaux de toute libido pour en investir au contraire le reste de son corps, de même l'idée de privation est essentielle dans le fétichisme de ses pieds, pour qu'il puisse arriver à une jouissance.

« Pour que la privation m'excite, dit-il, il faut qu'elle soit constante, naturelle et partielle. Les femmes nues hindoues ne m'impressionnent pas. Elles sont trop nues, il n'y a pas privation d'une partie spéciale. Mes sœurs, au contraire, étaient privées de façon permanente (d'un pénis). Les pieds nus des gravures du XVIII[e] siècle m'impressionnent parce qu'il y a privation constante et partielle. C'est l'idée de cette privation qui me fait jouir ». Un autre jour, il dit : « J'ai aussi

eu l'idée que le membre viril était de trop, qu'il serait plus commode de ne pas avoir de sexualité. J'ai vu un prêtre hindou qui s'était châtré ». Ou une autre fois : « J'ai considéré que l'idéal était de ne pas avoir d'organes génitaux, alors ils ont repoussé partout. Le transfert sur les pieds s'est fait parce que j'espérais devenir comme mes sœurs ». « ...Mes organes me paraissent surajoutés, collés après coup ». « ...Ma verge éveille toujours une idée féminine. Quand je pense à ma verge, je me dis toujours « ça » ou « elle ». Mes pieds et ma tête sont féminins, ma jambe est quelque chose de masculin ».

L'idée de l'identification avec la femme devient encore plus explicite dans cette association : « L'homme nus-pieds ne m'excite que rarement parce qu'il est fort et qu'il peut repousser les cailloux ». Il ne faut pas oublier que dans le monstre il y a une équivalence entre les pieds et les seins et qu'une partie du sadisme dirigé contre les pieds est aussi dirigée contre les seins. Parfois Robert a des envies de faire mal aux seins de sa femme, de les mordre ou des les arracher. Il a aussi le désir de voir les seins nus des femmes, mais leur vue l'excite moins que celle des pieds. Même pour la plante du pied se manifeste l'ambivalence hermaphrodite.

« Enfant, dit-il, j'avais cette idée que l'homme avait trois jambes tandis que la femme n'en avait que deux. Il se pourrait bien que j'aie identifié la jambe au pénis et la plante du pied au gland. La plante du pied est la seule partie cachée chez certains nègres ».

De même, il dira une autre fois : « Le gland éveille chez moi quelque chose de féminin. Ça a la forme d'un petit pain fendu en deux. C'est comme les grandes lèvres d'une petite fille. Souvenir infantile de mes sœurs ».

Par cette analogie de la plante du pied et du gland, nous entrons plus avant dans l'idée de masturbation.

« Je me demande, dit-il, si les idées de masturbation ne sont pas chez moi des formes de castration. Il y a l'idée d'user la verge, de la broyer jusqu'à ce qu'elle disparaisse et ces mêmes idées je les ai pour mes pieds. Mettre la verge entre les orteils est peut-être un transfert pour la mettre entre les doigts, ce qui était défendu. C'est une masturbation refoulée et déplacée ».

« Quand je vais pieds nus, je cherche un équilibre entre un terrain dur et un terrain mou, entre l'usure et l'endurcissement, entre la masturbation et la castration. »

Les pulsions sadiques dirigées contre le pied nous apportent aussi un reflet de la phase anale. Le pied est non seulement un déplacement du pénis, mais encore de la colonne fécale. « J'ai essayé de me meurtrir les pieds, de les fustiger avec des baguettes. A ce moment je considérais que le pied ne m'appartenait plus. Mais ce qui me frappe, c'est que le pied lui-même ne m'excite pas tant, ce sont plutôt les circonstances qui amènent l'excitation. Les pieds ne m'intéressent que parce qu'ils sortent de quelque chose, d'une marge, d'une limite. Ça fait penser à l'avarice, ce qui est au-delà de la limite ne m'appartient plus ». « ...La limite de la jupe, c'est la limite de castration. L'acte de châtrer est sadique ; il doit se faire au-delà d'une certaine limite. Les pieds nus sortant d'un pantalon ne m'impressionnent guère. La jupe qui marque les jambes et qui a l'air de les relier l'une à l'autre a dû jouer un rôle énorme. Elle a l'air de quelque chose de simple, quand on l'enlève on est en face d'une dualité. Et puis la fente remonte plus haut qu'on ne croit ».

« J'ai eu le fantasme de manger les pieds, manger les seins, Longtemps j'ai cru que le sein représentait l'organe féminin. Je sens que tout ce sadisme est primitivement dirigé contre ma mère. J'avais vu ses jambes et sa poitrine mais je n'avais pas vu la ceinture. J'étais en colère contre les parties que je voyais, que j'aurais voulu détruire pour voir le reste ».

Cette tendance à investir d'une libido sadique anale tous les symboles génitaux, semble s'être développée vers 16 ans. Tandis qu'à 13 ans Robert réprimait tant qu'il pouvait sa sexualité et qu'il était devenu très pudibond, à 16 ans il devient grossier et prend plaisir à dire et faire toutes sortes de saletés. Il lit les ouvrages de Rabelais, essaie de dégoûter les gens qui mangent, devient colérique et agressif. Il s'intéresse à ses défécations. Vers 18 ans, la sphère anale ayant été par trop érotisée, il va lutter contre elle et en employant les mêmes procédés que dans sa lutte contre l'onanisme. Au lieu de déféquer en se penchant en avant, il se penche en arrière et se raidit tant qu'il peut.

« Quand il y a un morceau de matière qui sort de l'anus, il y a une raison de tendre sa musculature. C'est un peu cela qui se passe avec la marge de perversion ».

Déjà dans l'enfance il s'est établi un rapport entre le pied et les fantaisies anales :

« Quand j'avais huit ans, j'ai passé huit jours dans un pensionnat de jeunes filles. Elles se baignaient souvent et j'avais vu que chez quelques-unes la plante des pieds était jaunie. Ça m'avait un peu dégoûté. J'avais rapproché cela de la mort, de la mortification. Cette mortification est liée à l'onanisme, elle n'est pas seulement une idée péjorative, elle est liée à l'ascétisme ».

De toutes ces associations nous pouvons tirer quelques conclusions importantes. Tout d'abord, nous trouvons ici une confirmation éclatante de la théorie de Freud que le fétiche est un reste de l'idée infantile que la mère possède aussi un pénis (voir Freud : Fétichisme).

Dans le traumatisme initial, Robert n'a pas pu voir le pénis de sa mère, mais nous avons déjà dit qu'il est probable qu'il a vu sa jambe et celle-ci a été homologuée au pénis supposé. De même plus tard, lorsqu'il vit sa mère nue jusqu'à la ceinture, faire sa toilette devant lui, il a pris les seins pour l'équivalent du membre viril.

L'idée que le père dans l'acte châtrait la mère a éveillé chez Robert le désir de détruire la jambe ou le sein qui dépassait le jupon ou la taille. D'où ce sadisme précoce qui ensuite s'est retourné contre son fétiche. Enfin dans de multiples fantaisies que nous n'avons pas toutes citées et sur lesquelles nous reviendrons plus loin, Robert veut manger son fétiche pour pouvoir le détruire. Nous voyons par différentes associations précédentes la castration opérée de façon anale et le plaisir sadique de T. à anéantir le substitut du pénis supposé de sa mère.

Réduire l'organe de la mère (auquel s'est probablement associée l'idée de l'organe du père) à des matières fécales, à un membre mort, voilà le désir de Robert, mais ce vœu sadique ne peut s'accomplir sans la punition du surmoi qui impose une attitude de tension à la défécation et une autocastration. Les sentiments de culpabilité associés à cette fan-

taisie provoquent également une constipation chronique avec céphalée.

L'ensemble de cette complexion psychologique a dû éveiller de fortes tendances homosexuelles. Malheureusement l'analyse trop courte n'a pas permis de les mettre en lumière. Nous rapportons ici les quelques allusions qu'il a faites à ce sujet :

« A 19 ans j'ai été amoureux d'un Allemand de mon âge. Il était très dogmatique, avait de fortes tendances philosophiques. J'ai eu un vrai coup de foudre pour lui. Il est parti en Allemagne pour la guerre et cela a été fini. J'étais dans une joie folle d'avoir trouvé un ami ».

Une autre fois T. apporte ce rêve : « Je voyais des hommes plus faibles et plus jeunes que moi, ils étaient hindous. J'avais envie de les embrasser, de leur sucer le membre, de me frotter contre eux ».

III. — LES CONFLITS DE LA VIE CONJUGALE

Si étonnant que cela puisse paraître, Robert, malgré son symbolisme si transparent, ignorait tout des relations sexuelles jusqu'à l'âge de 22 ans. Vers 10 ans il avait souvent interrogé ses parents qui avaient toujours repoussé ses demandes. A 22 ans, c'est un ami médecin qui l'a instruit de ces questions.

Malgré ses tendances autoérotiques, T., comme enfant et comme adolescent, a eu quelques flammes pour des jeunes filles. Il s'agissait surtout de passions vers l'âge de 17-18 ans pour des personnes plus âgées que lui, qui avaient des allures masculines et intellectuelles.

Il avait aussi, à cet âge, peur d'être aimé.

« Quand j'allais au collège, dit-il, je voyais tous les jours une jeune fille à qui je faisais de l'œil. Un jour elle m'a parlé. Je n'ai su que lui dire et depuis je ne l'ai plus regardée ».

Voici la façon assez bizarre dont il fit la connaissance de sa femme. Se rendant à un congrès d'étudiants, il vit dans le train une étudiante qui avait l'air très décidé. Immédiatement il est subjugué par elle, il veut la servir. Pendant le

congrès, il lui fait la cour, puis la demande en mariage. Elle avait sept ans de plus que lui, et lui, à ce moment, n'en avait que vingt-quatre. Elle refuse, il lui écrit avec insistance. Au bout de six semaines, ils sont fiancés.

Quand vint le mariage, l'idée d'éjaculation était encore fortement liée à l'idée de péché. Il n'y eut pas tout de suite des rapports et une fois qu'il parvint à la défloration, il ne parvint jamais à l'éjaculation. Voici ce qu'il dit à ce sujet :

« Au début, je n'avais que l'idée de me frotter contre elle. Ensuite j'ai eu l'idée d'aller dans le vagin et je lui ai demandé d'introduire mon membre. J'étais très humilié à l'idée d'être incapable par moi-même de violer ma femme. J'ai aussi l'idée qu'elle pourrait mourir en couches parce qu'elle a déjà trente-neuf ans. Une fois ma femme pénétrée, j'attends, je ne fais plus un mouvement de peur que ma verge ne ressorte ». Le « de peur que ma verge ne ressorte » n'est qu'une rationalisation de sa passivité et une peur que sa femme n'entre en excitation, ce qui pourrait produire la castration. Plus tard, il dira lui-même : « L'idée d'érection est quelque chose de passif, il faut l'immobilité. C'est comme une sentinelle au poste. Les mouvements de mon corps diminuent souvent l'excitation. Il faut que je sois tout tranquille, raidi, que j'attende que cela vienne du dehors. Peut-être est-ce là de la masturbation refoulée ». Il est intéressant de constater qu'avant ces considérations sur son impuissance, Robert a eu la vision d'un coq enroué. Ici l'explication de la masturbation refoulée nous semble juste. L'excitation, pour qu'elle n'éveille pas de sentiments de culpabilité, doit venir ou de la tension contre la sexualité, ou de l'extérieur, notamment de sa femme, identification du père et du sur-moi (voir plus loin p. 664).

Il y a le désir de parvenir à la volupté, mais sans en porter la responsabilité. D'où attitude passive masochiste, accompagnée d'une régression anale qui fait qu'avant tout il a le désir d'être souillé. Voici une fantaisie caractéristique : « Je vois ma verge comme une tour ou un soldat qui reçoit des balles et toutes sortes de choses qu'on lui jette dessus. Il y a le désir de l'exposer au danger ». C'est une sorte de projection diffuse de son autoérotisme. « Je n'aimais pas au début

que ma femme soit excitée sexuellement, maintenant cela m'est égal, car alors je la pénètre plus facilement ».

« J'ai de la peine à me représenter la femme nue et mobile. Je vois bien une femme nue, statue, mais pas vivante. J'ai tout arrêté. J'ai toujours considéré le corps dans son immobilité. »

L'immobilité qu'il impose à la femme est sûrement une façon de se protéger contre sa peur de castration.

« Dans l'acte sexuel, j'ai le désir d'éjaculation pour que l'acte finisse et pour avoir des enfants. En même temps je refoule le fétichisme. Je sens souvent de l'attraction pour d'autres femmes que la mienne. Je voudrais une femme plus jeune. Je me dis parfois : « J'ai fait une bêtise au point de vue sexuel. »

« Parfois je me sens plus attiré par ma sœur puinée que par ma femme. Au début de mon mariage j'appelais souvent mon épouse « petite sœur ». Je me dis aussi que si j'avais été avant mes fiançailles avec des prostituées je n'aurais pas eu de peine avec ma femme. J'ai été un mari trop bon garçon et voilà ma récompense. »

« Je trouve aussi que le coït est un acte trop privé. Il n'y a pas de déshonneur. Il m'en faut. J'ai besoin de traîner la femme dans la boue (même besoin pour les pieds). C'est aussi un acte trop doux, trop mièvre. Il n'y a pas de lutte, pas de tension. »

« La sexualité sans privation est sans beauté. Je sais que c'est faux, mais mon instinct ne l'a pas compris. Il faut que les tendances agressives que j'ai retournées contre moi trouvent leur compte dans l'acte sexuel. A côté de cela, il y a un dégoût de la femme qui est un être faible. Je me souviens que cela me dégoûtait de voir ma mère donner le sein à mes frères et sœurs. J'étais horripilé par l'idée de la femme qui a quelque chose de mou devant la poitrine, qui ne peut pas recevoir des coups, qui se plaint tout le temps, qui est un être fragile. J'ai beaucoup taquiné mes sœurs. Je les trouvais mièvres. Elles avaient des cachotteries, elles étaient moins intelligentes pour les mathématiques. Peut-être y avait-il aussi l'idée qu'il leur manquait un organe. Je me sentais partagé entre l'idée que mes sœurs auraient dû être comme moi ou moi comme elles. Je les trouvais inférieures parce qu'elles ne pouvaient

par diriger leur urine là où elles voulaient. L'habillement des femmes avec de longues jupes, des tailles, des sous-tailles, etc., me révoltait. J'avai envie de voir des jeunes filles plus viriles, plus dégagées de toutes ces complications. Puis, mon père me battait et ne battait pas mes sœurs. Rancune de ces filles qui échappent aux corvées. Dans ma vie de garçon, j'ai tout à fait manqué de chevalerie et de générosité pour les femmes. J'avais à l'égard des filles des idées de mépris, de dégoût, d'envie, de jalousie. Pourtant ma sœur puinée était pleine d'initiatives, elle était hardie, garçonnière, grimpait aux arbres, passait sous le ventre des chevaux. Elle a appris à monter à bicyclette en dix minutes. » C'est probablement à cause de ses allures masculines que Robert s'est fortement fixé à elle, prenant déjà à son égard une tendance féminine.

Ce besoin de sadisme à l'égard de la femme s'exprime aussi dans une fantaisie du monstre.

« J'ai l'impression que les pieds sont menés par le cou de pied. Il y a deux corps plantés dans une seule tête. Il y a l'idée de mener par le collet. Idée d'esclaves avec une fourche autour du cou. Il y a aussi le mot cul qui intervient là dedans. Les pieds sont les sujets de la tête ou du cul ; ils sont liés, ils sont forcés de marcher ensemble, il faut qu'ils marchent ou qu'ils crèvent. »

« L'idée des vierges chrétiennes violées avant d'être tuées ou enfermées dans un bordel m'excite particulièrement. L'homme exposé nu avant d'être crucifié m'excite également à cause de l'ignomnie de l'exhibition et de la position tendue. Je lisais beaucoup comme enfant et j'ai dû m'identifier à une foule de représentations. »

« J'ai parfois peur de ma femme. Il me semble qu'elle est double, que tout à coup je vais sentir des membres qui ne devraient pas exister ou bien il y aurait des membres qui lui manqueraient subitement comme le monstre qui n'a qu'une tête et deux pieds. Ce qui me fait peur aussi, c'est que pour accomplir l'acte, on est obligé de s'insinuer entre deux jambes qui vous serrent comme dans un étau. On est pris, empoigné par les bras. Ça s'enroule autour de vous, ça vous entraîne dans un abîme. On se trouve dans une impasse. Des deux côtés, il y a du vivant qui vous tient. On est pris entre deux

fesses, on ne sait plus où donner de la tête. Ça me rappelle le fait de se voir dans un miroir. Avec deux miroirs parallèles, on se voit à l'infini. Peut-être idée de ma vie sexuelle double, deux yeux, deux seins, deux bras, etc. »

« L'acte sexuel est un acte intime et caché. Je déteste ce qui est caché. On m'a caché la sexualité. Ce n'est que maintenant que je réalise que pour d'autres cette intimité même est une raison d'éveiller la sexualité »...

« Quand j'étais au collège, j'avais un camarade qui, faisant allusion à l'acte sexuel, disait qu'il faisait de l'équitation. Depuis j'ai toujours eu l'idée que dans l'acte il fallait que l'homme ait les jambe écartées. Je pensais aussi que le vagin était beaucoup plus large. J'aurais voulu attirer à moi, entourer, sucer et j'ai été mal à l'aise en voyant que c'était moi qui étais entouré. »

« Si je me représente ma femme comme féminine, ça me gâte mon plaisir. Je pense au monstre double d'Aristophane dans le Banquet de Platon. Il dit que les sexes ont été créés par une punition des dieux. Autrefois chaque individu avait les deux sexes. La pédérastie doit être quelque chose de très proche de ce que j'éprouve. Je ne suis pourtant pas attiré vers les jeunes gens, parce que les parties féminines et surtout les seins ne sont pas développés chez eux. Les seins et les pieds m'intéressent, le vagin me laisse indifférent parce que le milieu du corps a trop longtemps été tabou pour que je puisse encore m'y intéresser. Si une femme n'avait que le vagin couvert, c'est alors qu'elle m'intéresserait le plus. »

Le besoin de châtrer sa femme qui s'exprime aussi par l'idée qu'elle ne doit pas avoir de sexualité, ressort particulièrement bien dans ce rêve nécrophile. Il ne peut jouir d'elle que s'il peut la châtrer auparavant. Rêve :

« Ma femme est morte, elle a une peau parcheminée, nauséabonde qui rappelle la peau de la plante des pieds. Il me semblait que je devais l'embrasser quand même. Partout où je l'embrassais sa peau redevenait normale et la vie revenait. »

« J'éprouve souvent le besoin de voir le vagin de ma femme quoique je le connaisse parfaitement bien. Au début de mon mariage, j'avais l'idée que c'était honteux pour une femme de savoir comment un homme était fait. J'avais l'impression

que cela la souillait et que c'était incompatible avec la vie supérieure qui doit être l'apanage de la femme. C'est pourquoi la femme du peuple m'excite plus. » La femme du peuple, comme la prostituée, peut être souillée, elle éveille déjà une idée anale parce qu'elle est inférieure. Le coït, dans l'inconscient de Robert, est fortement lié à un acte anal. Souvenons-nous que vers dix ans, il a eu cette représentation de façon tout à fait consciente. Un jour aussi, il dit : « Je me demande si l'horreur d'introduire ma verge dans le vagin n'est pas liée au dégoût de tous les lavements qu'on m'a faits dans mon enfance. »

Il est probable qu'à un stade plus inconscient encore, il ait perçu le lavement comme un acte par lequel sa mère le coïtait. L'ambivalence déclanchée par cette idée s'est traduite par un dégoût pour l'acte d'une part et d'autre part par une intensification des tendances féminines.

« De même qu'à mon idée, la verge était de trop chez l'homme, la cavité me paraissait de trop chez la femme. L'idéal c'était la poupée asexuée. Cette asexualité comme norme me paraissait évidente. Je ne m'imaginais pas du tout que la femme pût éprouver des sensations voluptueuses. Je croyais les femmes de purs esprits. Je les avais idéalisées, tandis que je faisais des hommes des êtres effrayants, des brutes, des impurs, des dangereux à cause de leur folie sexuelle. Encore maintenant je ne puis me figurer que la configuration de la femme est naturelle. »

Ce désir d'asexualité est naturellement lié à la peur de castration :

« Quand je suis dans le vagin, j'ai l'idée que je devrais sentir la coupure, l'idée même de castration produirait la volupté... J'aimerais que ma verge ne soit pas en sécurité dans le vagin de ma femme... »

L'idée d'être châtré par une femme, qui a certainement son origine dans le traumatisme primitif, s'est exprimée de diverses façons pendant tout le cours de son enfance. Voici un fantasme qui remonte à l'âge de 5 à 12 ans. Il y avait dans le village une femme sans nez. Robert s'imaginait mettre sa verge dans le trou du nez, mais il se disait : « Si je me trompe

et que je la mette dans sa bouche, elle la coupera avec ses dents pour se venger ».

« Je cherche toujours à rencontrer quelque chose de masculin chez la femme. Chez elle, les seins, les jambes, les pieds sont pour moi masculins. J'ai toujours cette idée féminine de rencontrer des objets durs qui entreraient en moi. Pierres dures qui entrent dans les pieds. L'acte sexuel devrait être une collision de choses dures ». « L'idée du monstre m'a aidé ». « Quand je tiens ma femme, j'ai souvent l'impression de tenir le monstre... »

Ce désir, si profond qu'il soit, ne semble pas pouvoir être toléré parce qu'il éveille de façon trop forte l'angoisse de castration. « Un jour ma femme a essayé de mettre son pied sur mes organes. J'en ai éprouvé un intense chatouillement, pas d'érection et un sentiment d'horreur et de peur. Je ne l'ai pas laissée s'approcher complètement et pourtant ce sont des actes que je réalise souvent dans mes fantasmes. Ce qui me faisait peur c'était l'idée d'une verge plus grosse que la mienne, qui venait contre la mienne. C'était aussi une verge qui va par terre, qui par conséquent est malpropre. »

Toutes les rêveries de Robert ne sont pas dirigées dans ce même sens de combattre contre le pénis maternel, beaucoup semblent vouloir éviter la lutte pour pouvoir se mettre directement à l'abri dans le sein maternel.

« Je pense aux pattes de velours des chats, elles sont entourées de griffes, l'intérieur est doux. La fleur qui a des épines le long de la tige, mais pas dans la fleur. Le crocodile a des dents sur le pourtour de sa gueule, mais le fond est doux, il faudrait pouvoir entrer tout entier dans la gueule. Idée d'une carcasse rigide qu'il faut pénétrer à l'intérieur. L'hexagone, il faudrait entrer par dessous, mais pénétrer directement et tout entier au centre. »

« Au début de mon mariage, j'aimais à donner des noms masculins à ma femme : mon colonel, mon loup, etc. » « Ma verge est une patère, ma femme y est suspendue comme un chapeau, elle doit faire tomber l'érection. » « Quand j'onanise, j'espère toujours que je pourrai maintenir la jouissance sans éjaculation et alors l'éjaculation se produit. Au contraire chez ma femme j'espère consciemment qu'elle se produira

mais les résistances sont inconscientes. Je suis si dépendant d'elle que si elle mourait en couches je ne survivrais pas. »

« Ma femme m'a dit ce matin quand nous étions l'un près de l'autre : nous sommes comme deux philippines. L'idée m'a été désagréable, elle me rappelle le monstre. »

Nous avons vu que chez Robert la masturbation avait fini par prendre cette curieuse forme d'une anesthésie de la verge, compensée par un investissement libidinal de tout le corps. C'est cette même attitude autoérotique qu'il a envers son épouse, avec cette différence que l'éjaculation ne se produit pas, et cela probablement pour ne pas salir sa femme. « Hier, dit-il (vers la fin de l'analyse), pendant que j'étais dans le vagin de ma femme, il me semblait n'avoir plus de verge, qu'elle ne m'appartenait plus, qu'elle faisait partie du corps de mon épouse... » « Pendant l'acte, je pense sans cesse à mes deux pieds joints qui forment une sorte de verge en érection. Si l'anesthésie dans le coït était plus grande, j'aurais une éjaculation anormale, si elle était plus petite l'éjaculation serait plus normale, mais elle est entre deux. »

« Les premières semaines de mon mariage, le fétichisme avait disparu, mais comme je n'arrivai pas à l'acte normal, il est réapparu. Je m'approchais tout de même de ma femme pour me protéger contre mon fétichisme. »

Voici un rêve qui montre bien le rôle protecteur (inhibiteur de la perversion) qu'il fait jouer à sa femme.

« Je remonte mes pantalons et je me promène pieds nus dans l'appartement. Je rencontre ma femme et je suis tout honteux. »

Robert a cherché beaucoup de détours pour arriver à l'éjaculation dans ses rapports sexuels, c'est ainsi qu'il a sorti ses pieds du lit pendant les rapports pour que le froid aux extrémités déclenche l'éjaculation, comme cela était le cas vers 16 ans dans la période fétichiste. Il y avait peut-être dans l'inconscient le désir de mimer la situation du traumatisme initial. En tous cas, ce procédé n'eut aucun effet. D'autres fois Robert s'imaginait, sans plus de succès, que sa femme était un énorme phallus qu'il caressait. C'était aussi revenir à des idées d'onanisme interdites par le sur moi.

Il dit aussi : « Il me semble que l'idée de castration pourrait

me servir, en ce sens que je dois me donner entièrement à ma femme, me châtrer de la terre, quitter ma mère. »

La si longue ignorance des réalités sexuelles dans laquelle Robert avait vécu, l'ambivalence qu'il manifestait à l'égard des femmes, son fétichisme, son sadisme refoulé et ses fortes tendances auto-érotiques, tout cela ne pouvait l'amener qu'à une attitude très passive envers le beau sexe. Le choix bizarre et subit d'une femme autoritaire qui a sept ans de plus que lui est la conséquence naturelle de son adolescence ; il n'y a pas lieu de s'en étonner.

Les associations qui précèdent nous permettent d'entrer plus avant dans la structure de son impuissance. Nous voyons tout d'abord que l'épouse est identifiée au surmoi. C'est elle qui doit protéger Robert de son fétichisme. La sexualité normale n'est pas une satisfaction primaire que T. recherche, elle est seulement un contrepoids à la perversion fétichiste. Lorsque notre malade s'approche de son épouse, il déclenche bien plus les pulsions agressives inverties que les pulsions du soi. Nous avons déjà là une raison d'impuissance. La femme, au lieu d'être l'objet de la libido, est une identification avec le père, elle est dans ce sens tout au plus l'objet symbolique des tendances homosexuelles refoulées.

L'épouse de Robert est en même temps une identification avec la mère, elle est plus âgée que lui, elle représente la femme idéale qu'on ne doit pas souiller, celle qui donne de la tendresse, mais non de la volupté. Elle est la femme dans laquelle on se blottit, dans laquelle on retrouve l'immobilité prénatale. Le coït avec elle est un retour au sein maternel. En elle, il ne faut pas bouger, de peur de ressortir. Voilà de nouveaux motifs d'impuissance, mais il y en a d'autres.

Sur son épouse, Robert rapporte tous les désirs et toutes les craintes du traumatisme orignel. T. voudrait rencontrer en elle un organe à châtrer, une résistance qui puisse déclencher son sadisme. Mais dans cette fantaisie il est entièrement engagé dans ses désirs œdipiens de la petite enfance. Il se heurte à un interdit complet et à la double menace d'être châtré par le vagin denté de la mère ou par la vengeance de son père qui le réduirait au même état que ses sœurs. L'acte

doux et mièvre, si douloureux qu'il soit pour lui, est cependant la seule issue possible pour échapper à la castration.

Ici l'acte est surdéterminé, l'impuissance représente une punition, une castration. Dans l'inconscient de Robert, l'acte est lié à l'idée de châtrer la mère, accepter de tenter l'acte c'est commencer à réaliser les pulsions sadiques. Le surmoi s'y oppose en imposant une sorte de castration au moi en rendant la fin de l'acte (éjaculation) impossible. Qu'une partie de l'impuissance soit due à une régression au stade anal-sadique, c'est ce que montre clairement le passage suivant :

« J'ai l'impression que si je n'arrive pas à l'éjaculation avec ma femme, c'est que je me retiens. Si je me laissais aller, il y aurait une irruption sadique formidale à son égard. »

Le problème qui se pose alors est de savoir comment une pareille agressivité du sur moi à l'égard du moi ne déclenche pas plus d'angoisse. Nous savons que l'angoisse disparaît si elle est neutralisée par des pulsions érotiques. Ces pulsions érotiques chez Robert sont de deux natures :

1. L'attitude masochiste, passive féminine en face de la femme.

2. La régression au stade prénatal et la joie du nirvana d'avoir retrouvé l'immobilité dans le sein maternel.

Il semble bien, cependant, que ces pulsions ne neutralisent pas entièrement les tendances agressives converties. C'est ici que Robert manifeste ses tendances larvées d'une névrose d'angoisse. La partie non neutralisée de la sévérité du surmoi pendant l'acte du coït déclenche une certaine angoisse qui détermine : 1) l'idée parfois obsédante d'aller coucher avec des prostituées (à cause de l'hypersévérité du surmoi elle se traduit surtout sous forme d'un regret obsédant de ne pas l'avoir fait) ; 2) les fantasmes sadiques obsédants, telles que celles du monstre et d'autres sur lesquelles nous aurons à revenir plus tard. Il est certain que, par moments, pour diminuer son angoisse, Robert s'identifie au monstre et devient celui qui châtre autrui ; 3) la satisfaction fétichiste.

Notons maintenant de façon plus précise la différence de mécanisme qu'il y a entre l'acte autoérotique où Robert fait la pièce droite sur la tête et ce qui se passe dans une tentative de coït.

Au point de vue phénoménologique, ces deux actes se différencient par le fait que l'acte autoérotique aboutit à une éjaculation tandis que l'acte pseudo-hétéroérotique n'aboutit pas à l'orgasme. Au point de vue du mécanisme, le premier représente un jeu dynamique analogue à celui du phénomène de conversion hystérique, c'est-à-dire que les pulsions sadiques du surmoi sont neutralisées de façon synchrone par les pulsions érotiques. Ce mécanisme ne peut se réaliser dans l'acte avec l'épouse, parce qu'il s'y mêle divers désirs interdits par le surmoi (désir infantile de l'acte avec la mère, désir de supplanter le père, désir de châtrer la mère, désir anal de souiller la mère, etc.). L'érotisme de l'éjaculation doit être remplacé par d'autres satisfactions. Celles-ci ne pouvant se réaliser sur le plan génital, Robert les trouve par régression dans une situation masochiste envers sa femme et dans la situation prénatale. Ces satisfactions érotiques n'étant pas suffisantes à neutraliser toute l'énergie des forces agressives converties, il en résulte une certaine angoisse qui est ensuite neutralisée par les procédés indiqués plus haut. La neutralisation n'est plus entièrement synchrone comme dans le mécanisme autoérotique, elle est partiellement asynchrone, ce qui fait apparaître des symptômes de névrose obsessionnelle (désirs et fantaisies obsédants). Dans l'acte de la pièce droite, il est certain que la musculature du corps est devenue zone érogène et ce déplacement de la sensibilité sexuelle est un nouvel obstacle à la réalisation d'un rapprochement normal avec sa femme.

Chez un homme de plus de 30 ans qui depuis son enfance présente des symptômes psychopathiques, un symptôme tel que l'impuissance est toujours surdéterminé. Cherchons quelques autres motifs qui ont servi à sa fixation.

Nous avons dit au début que l'épouse de Robert représentait non seulement une identification à la mère, mais aussi une identification au père. Ou lorsque nous avons étudié la symbolique du monstre, nous avons vu qu'une des fantaisies de T... était d'être souillé par son père et de se comporter de façon passive féminine à son égard. Dans l'acte sexuel, il a cette même attitude. Il attend l'agression qui doit venir du dehors, de son épouse, il reste tranquille ; loin de penser à

éveiller la volupté chez sa femme, il attend qu'elle lui apporte la satisfaction. Il se trouve trop confortable en elle, il voudrait être brutalisé par l'organe que ses fantaisies attribuent à elle. Ceci nous donne également un des motifs dynamiques et économiques qui expliquent l'échec de l'acte. Dans la satisfaction autoérotique, toute l'agressivité contre la pulsion du soi part du surmoi et raidit le corps au maximum. Dans l'acte avec l'épouse, l'épouse étant une identification avec le surmoi, Robert attend qu'une partie de l'agression vienne d'elle. Il a projeté sur elle son surmoi. Il s'attend à ce qu'elle lui refuse l'acte, à être menacé par son pénis qui doit le châtrer et au lieu d'une lutte, il trouve une gaîne molle qui enveloppe son membre. Le mécanisme auquel il devrait s'adapter est trop différent du mécanisme autoérotique pour qu'il puisse aboutir à la satisfaction. Ceci nous explique aussi pourquoi il voudrait que la femme ignore tout de la sexualité et n'éprouve aucune excitation dans ce domaine. Si elle doit représenter le surmoi, elle ne peut en même temps représenter, la volupté, le soi.

Nous avons donc expliqué l'ambivalence qui fait que d'une part il ne veut pas bouger pour ne pas sortir du vagin (rester dans la satisfaction du nirvana prénatal) et que d'autre part il voudrait que l'éjaculation se produise pour que l'acte soit fini (angoisse de ne pas arriver à la satisfaction, tendances agressives converties qui ne sont pas neutralisées).

Chez Robert les tendances féminines se sont beaucoup développées à cause de la sévérité exagérée de son père qui le battait pour un oui ou un non. Cette sévérité déclenchait une sourde révolte chez notre malade, elle s'accompagnait de désirs qui étaient refoulés et qui se sont traduits par une hypersévérité du surmoi à l'égard du moi. Ce processus a été renforcé par le fait que les sœurs n'étaient pas battues, d'où le désir : « Si j'étais un être faible et châtré comme mes sœurs, je ne serais pas battu. » Nous sommes ici tout proche du désir d'être châtré par le père. A un state plus profond de l'inconscient, l'érotique orale refoulée joue son rôle dans l'impuissance. Voici un des fantasmes concernant les pieds de sa femme : « J'ai envie, dit-il, de les porter à la bouche, de les avaler, qu'ils ressortent par ma verge, puis que j'insère celle-ci entre mes orteils. »

Le pied de la femme est pour Robert un objet masculin, un symbole phallique. Le manger, comme l'absorption du corps de droite du monstre, c'est augmenter sa virilité. C'est ce qui se traduit par le fait que les pieds, objets durs, viennent à la place de la verge. Cette fantaisie est probablement liée au traumatisme primitif, alors que sa verge était encore petite et molle.

Cette satisfaction orale de manger l'organe du père (peut-être aussi les seins de la mère) a pour rançon la castration. La verge est placée entre les orteils. Mais cette punition elle-même est érotisée, car Robert s'identifie à la femme qui châtre (ses pieds à lui sont des symboles féminins). Il éprouve dans cette fantaisie un plaisir hermaphrodite de puissance virile et de puissance châtrante qui dans sa théorie infantile représente la puissance de la femme.

L'impuissance est encore surdéterminée par la conception infantile du coït, restée vivace dans l'inconscient de Robert. D'une part il voudrait châtrer sa femme et il ne trouve rien à lui enlever, d'où insatisfaction, d'autre part il a peur d'être châtré, ce qui provoque l'immobilité. Il voudrait l'entourer, au lieu d'être entouré par elle. Il a peur de la réalisation de ses désirs et que tout à coup, comme chez le monstre, sa femme se trouve sans bras, peur aussi qu'elle ait tout à coup des organes supplémentaires qui mettent sa verge en danger. Ces craintes le paralysent. Il sait que sa jouissance ne pourrait être obtenue qu'au prix d'une douleur. L'anesthésie de sa verge lui est plus profitable que d'être châtré par son épouse. Robert me disait un jour : « Rien qui ne dépasse, voilà le symbole de la pureté. Quand je m'onanisais, je cherchais à rabattre ma verge dans mon ventre pour que rien ne dépasse (compromis de tendances refoulées et refoulantes). Si ton pied est pour toi une occasion de chute, coupe-le, dit l'Evangile. J'ai souvent songé à couper mon membre, la castration est un symbole de pureté. »

L'ensemble de ces complexes pousse Robert à préférer l'asexualité ou l'hermaphroditisme à l'acceptation d'un sexe. Par ses fantaisies, il se met à l'abri de tous les dangers et régresse ainsi dans un stade narcissique et autoérotique. Ce narcissisme trouve son expression maximum dans l'identifi-

cation avec la verge en érection. Symbole de puissance virile, de l'organe qui châtre (conception infantile du coït), symbole féminin aussi, parce que symbole d'immobilité. « La verge en érection est comme une sentinelle à son poste qui attend le danger de l'extérieur. » Il y a dans cette phrase l'expression parfaite de sa féminité, de sa passivité. Symbole de pureté également, car l'érection de son corps représente la lutte contre la sexualité. C'est le symbole de la grandeur de la solitude. Un narcissisme aussi puissant ne peut trouver de satisfaction dans l'acte hétérosexuel. L'autoérotisme le met à l'abri de toutes les craintes, il satisfait le surmoi comme le soi, c'est un refuge que le malade cultive. Tout son être y est adapté. Robert ne peut pas le sacrifier, c'est pourquoi au lieu d'y renoncer pour prendre une attitude hétérosexuelle, il essaie dans ses rapports avec sa femme d'adapter son auto-érotisme à l'acte. Pendant le coït, il pense à ses pieds. Il les joint pour parfaire son symbole d'une verge en érection, il garde et intensifie son attitude narcissique, ce qui ne l'amène à aucun succès auprès de son épouse.

Une autre conséquence de cet autoérotisme, c'est son désir de rester enfant. « J'avais peur de devenir adulte. J'aimais que l'on me prenne pour un homme encore jeune. »

IV. — LA RATIONALISATION DES CONFLITS

De même que l'autoérotisme de Robert nous est apparu comme un compromis entre ses tendances érotiques et ses tendances auto-punitives, de même la profession de T... est un compromis entre les mêmes valeurs. Vers 18 ans, notre malade a eu l'impression qu'il irait en enfer s'il ne vouait pas son existence aux missions. Partir pour les pays exotiques, c'était donner libre cours à ces tendances de voyeur, c'était surtout la possibilité de satisfaire son fétichisme des pieds ; c'était aussi s'éloigner de son père. Par ailleurs, c'était engager sa vie dans une voie religieuse qui allait lui interdire la libre expansion de ses pulsions érotiques, c'était consacrer sa vie à Dieu, c'est-à-dire prendre une attitude passive vis-à-vis du père. Cette passivité, Robert la reconnaît lui-même. « C'est

curieux », avant 16 ans et plus tard je ne me suis pas révolté. Mon frère, au contraire, à partir de l'âge de 14 ans, s'est défendu et a interdit à mon père de le battre. »

Aller en pays exotiques, c'était protester contre les complications de la civilisation, contre les habits qui empêchent qu'on voie le corps des gens. On lui avait caché ce qu'était la sexualité, il voulait obliger les gens à dévoiler leur sexe. Mais aller en pays exotiques, c'était aussi aller au devant des difficultés, au devant de certaines privations, c'était s'endurcir contre la vie, accepter la vie pénible, en un mot se soumettre aux exigences du surmoi. « La civilisation c'est aussi la mère, les tricots et les flanelles qu'elles me mettait dessus quand j'étais enfant. » Partir en mission, c'est protester contre sa mère, symbole des complications de notre civilisation. C'était elle aussi qui lui enveloppait toujours les pieds.

Le fétichisme du pied était lié à une idée sadique. Il s'agissait de les traîner dans la boue, de les souiller, de les couper. Partir en mission, c'était apporter de l'amour à ceux envers qui l'inconscient développait des pulsions agressives. C'était une façon de neutraliser le sadisme.

C'était encore faire tomber l'anxiété qui, à cette date, s'exprimait par la crainte du péché. Le sentiment inconscient de culpabilité, éveillé par toutes les pulsions refoulées, parvenait dans le conscient sous la forme vague d'avoir péché. Partir pour les champs de la mission, c'était souffrir pour la rémission des fautes.

Etre missionnaire, c'était encore acquérir l'auréole du martyr, ce qui n'était point pour déplaire au narcissisme de Robert. Il dit en effet : « Quand je fais une bonne action, j'y réfléchis beaucoup trop. J'en suis trop conscient ; je m'admire. »

A côté de tous ces motifs inconscients, il faut reconnaître que T... a une nature généreuse et que l'idée consciente de faire du bien à autrui n'a pas été entièrement étrangère à sa détermination. Aller en mission, c'était encore réaliser un désir d'enfance. « Nous avions chez nous, dit Robert, de vieilles assiettes. Sur l'une d'elle il y avait une servante avec des pieds nus et je me disais : quand je serai grand, j'irai dans un pays où il y a de telles servantes. »

Un autre motif de rationalisation pourrait se trouver dans cette formule : « Il faut mortifier la vie inférieure pour que la vie supérieure se développe. » C'est le thème de l'ascétisme. Celui-ci a eu une première phase vers 14 ans avec cette idée prédominante d'aguerrir les pieds au froid, de se priver d'habits à un endroit particulièrement sensible. La mère de Robert avait en effet toujours peur qu'il ne prenne froid par les pieds et les emmaillotait avec beaucoup de soin. Mais endurcir les pieds était un symbole d'endurcir la verge (les pieds étaient alors depuis longtemps déjà des symboles phalliques). Découvrir les pieds eut pour résultat une éjaculation. Il y avait aussi derrière la rationalisation de l'endurcissement la satisfaction de pulsions exhibitionnistes. Les parents de Robert lui interdisaient de montrer sa verge ou ses pieds nus. Un jour Robert me dit : « Le squelette est un produit de castration, mais l'enlèvement des habits est déjà une première castration. »

Exposer les pieds nus, c'est donc accepter une castration qui permet le plaisir de l'exhibition et la jouissance de l'éjaculation. Ce mécanisme est tout à fait analogue à celui de l'orgasme dans la pièce droite.

Dans cette première phase, Robert s'est identifié à son père, qui était sévère envers lui-même, comme il l'était pour ses enfants.

A cette période en a succédé une autre, entre 18 et 20 ans, où T... se montre très féminin. Il s'identifie à sa mère, qu'il trouve la plus belle femme du monde. Il laisse pousser ses cheveux, aimant qu'on admire son corps, se plaignant devant l'effort à accomplir. C'est ainsi qu'à deux reprises il se met à pleurer à l'école de recrues.

Plus tard il reviendra à l'attitude première, cultivera l'effort et s'imposera de nouveau des privations. Sous l'influence des ouvrages de Crighton Miller, il essaie de développer sa virilité. Il exagérera une virilité morale, avec le but de devenir supérieur à son père et prendra en même temps, au point de vue sexuel, une attitude passive féminine.

Dans cette période d'ascétisme il professe un grand mépris pour tout ce qui est faible, féminin, peu courageux. L'attitude plaignante de sa mère l'exaspère ; au lieu de prendre son parti

contre son père qui ne lui dit jamais un mot de tendresse et la traite rudement, il prend le parti de son père et se raidit toujours plus contre sa sensibilité.

Il n'est pas inutile d'apporter ici une de ses impressions concernant ses parents : « Mon père était dans son cabinet de travail, il n'avait l'air de rien, puis sortait tout à coup, parce que nous faisions du bruit. Il nous frappait, il avait les yeux furibonds et un crâne chauve qui nous faisait peur. Mère avait une tendresse enveloppante, elle était toute douceur. C'est curieux je ne puis plus m'entendre avec elle et je m'entends bien avec mon père. »

« La tête du monstre, c'est celle de mon père, c'est la mienne. Elle remplace la virilité par une sorte de colère. Mon père a eu six enfants. Il a bien mené sa famille et pourtant il ne me donne pas l'impression de virilité. Il aurait eu rudement besoin d'une analyse. Il est ligoté. C'est un aigle en cage. Il est timide, il a peur d'exprimer ses émotions. Il est très énergique. »

La sublimation du complexe anal dans sa phase de rétention se marque par une série d'habitudes et de traits de caractère. Tout d'abord ce besoin de repousser la jouissance à plus tard, de ne pas chercher directement la satisfaction sexuelle, mais de s'y opposer aussi longtemps qu'il peut, nous semble directement apparenté aux tendances anales. Pour confirmer ce point de vue, nous pourrions aussi ajouter cette remarque de Robert : « Jai toujours considéré mon sperme comme quelque chose de précieux et j'ai souvent été triste d'en perdre dans un autre but que celui de la procréation. Quand j'avais des pollutions, je me disais : il ne me restera rien pour plus tard ». Robert avait du reste l'habitude de s'amuser à retenir son urine. Il ne se souvient pas avoir eu les mêmes désirs pour ses selles, mais il a des constipations chroniques. Le rêve fréquent dans lequel il perd ses bagages nous renseigne à ce sujet. Sur un autre plan, nous constatons que T... met tout sur fiches. Il n'est pas particulièrement économe, mais il est avare de son temps. Il a peur de le perdre, il attache une importance démesurée à sa pensée, à tous les produits de sa pensée. Il est un grand admirateur du taylorisme et a voulu tayloriser toute sa vie intellectuelle. Il a aussi été avide d'absorber

intellectuellement. Quand il fait un discours, il est malheureux s'il ne peut pas dire ce qu'il voulait. Au point de vue de sa mémoire, il veut tout garder, tout retenir. Cette rétention se manifeste par d'autre actes. « Je déteste écrire, la production littéraire ou la correspondance. Dans la lettre il faut donner sans recevoir immédiatement. Il faut penser uniquement à l'autre. Souvent au lieu de faire quelque chose pour quelqu'un je prie pour lui. Je trouve cela plus simple. »

C'est encore à la période anale qu'il faut rattacher les réactions de « Schadenfreude » qu'il a eues dans son enfance et vers 16 ans, périodes qui surgisssent encore par moments. A ces époques, il devient colère, casse tout, donne des coups de pieds aux meubles, crie des jurons, a besoin de blasphémer, fait des plaisanteries dégoutantes sur la Bible. « C'est, dit-il, un idéal de réaction, de sauvagerie, un idéal sadique. » Ces périodes contrastaient avec l'idéal de douceur qu'il avait dans les périodes féminines. « Il y a le ciel et l'enfer en moi. Je les aime tous les deux. Ils ont leurs qualités l'un et l'autre. Il y a d'un côté l'humanité qui manque de virilité, de l'autre la virilité qui manque d'humanité. Le christianisme doit être une synthèse supérieure. »

« Dans mes révoltes, il y a une vengeance contre ma mère et contre mon père. Contre ma mère à cause de son aristocratie, de sa civilisation, de ses souliers trop petits qui la blessent, contre mon père, contre toute sa mômerie. J'éprouve le besoin d'être plus viril que lui. »

De même que Robert avait beaucoup de fantaisies de castration, il avait la passion des mathématiques. Lui-même rapproche les deux activités en disant que « les chiffres sont des symboles dépourvus de réalités. »

« De 16 à 28 ans, je me suis éreinté à calculer des choses idiotes qui n'avaient aucun sens, ça me rendait malade et provoquait en moi une telle tension que je finissais par avoir une éjaculation. »

Une fois de plus, nous trouvons ce mécanisme que la castration provoque : l'éjaculation.

« Du reste, ajoute T..., mes représentations sexuelles tendent à prendre des figures géométriques. Les nombres 6 et 2

jouent un grand rôle. J'ai aussi une grande préoccupation de symétrie. Tous mes dessins sont symétriques. »

« Ce goût de l'abstrait, je le retrouve dans mon manque d'inclination pour la poésie. Dans mes compositions, j'étais aussi incapable de décrire. Je n'avais de goût que pour ce qui était abstrait. Mon père était pire que moi dans cette direction. »

La tendance que Robert semble avoir le plus fortement rationalisée, c'est son narcissisme. Toute son attitude morale et religieuse en est pénétrée. Il en est conscient lui même lorsque, par exemple, il nous dit : « La religion est pour moi une culture de l'individu, plus qu'une consécration à autrui. » « Dans mon stoïcisme il a dû y avoir un élément de narcissime immense. »

L'Idéal de T... était de devenir un surhomme, un isolé, incompris, attirant la pitié par cette incompréhension même. Il voulait devenir plus fort moralement, mais s'inquiétait peu de s'adapter à la réalité ou à autrui. Il y avait dans cette tendance une identification à son père.

« Mon père, dit-il, était seul contre ma mère et ses six enfants. La grandeur solitaire que j'ai admirée chez lui s'est transmise à moi jusque dans la sphère sexuelle. J'ai considéré que cette servitude que nous imposait mon père était un idéal. Avoir un chef au point de vue moral, c'est le plus grand bonheur. Comme enfant, j'ai certainement cherché à ne pas ressembler à mon père et à le combattre par les armes de ma mère. Ensuite j'ai cherché à éliminer ce qu'il y avait de féminin en moi pour combattre (dépasser) mon père par ses propres qualités. J'ai cherché à me forcer, à devenir une personnalité toujours plus puissante. Chez mon père, j'ai admiré ce qui était tendu, sa lutte contre lui-même, son désir de tuer la chair. »

J'ai été aussi très narciste dans mon travail de la pensée. J'ai eu une sorte de délire philosophique. J'avais une terminologie métaphysique à moi et je n'éprouvais aucune envie de la faire partager à autrui. Toutes les parties essentielles de cette métaphysique étaient des truismes que je cherchais à exprimer dans un langage nouveau. »

V. — DE QUELQUES REVERIES EVEILLEES AU COURS DE L'ANALYSE

Pendant toute la période qui a précédé les dessins du monstre et encore pendant quelque temps après, Robert avait des sortes d'hallucinations visuelles ou fantasmes qui se déroulaient devant ses yeux. J'en ai noté un grand nombre, mais comme elles datent de la première partie de l'analyse, elles n'ont pas été interprétées à fond. Je n'ai pas non plus l'intention de les accompagner d'un commentaire qui nous enrtaînerait trop loin et nous obligerait à des redites. Pour le lecteur qui nous a suivi jusqu'ici leur sens sera assez évident. L'angoisse de castration qui n'était point encore soulagée semble dominer ces scènes barbares et, comme pour compenser cette angoisse, Robert voit se dresser partout des symboles phalliques qui lui affirment sa puissance.

Voici quelques exemples des ces rêvasseries :

« Je vois un pied nu, à son extrémité il y a comme un poing qui veut s'ouvrir, ce poing devient une fleur. Il y a maintenant une immense colonne blanche qui s'élève comme la colonne d'un temple. Temple grec, une pelouse, des filles qui y dansent. Ciel bleu, bains du lac. Je vois les organes génitaux d'un garçon derrière son caleçon. Ils sont en érection. Il en sort un oiseau qui chante. Tout autour des corbeaux noirs qui volent et croassent. Ils ont le bec jaune. Ce sont des merles. Je vois maintenant une pierre tombale, elle se soulève, il en sort une main qui s'ouvre, ça me rappelle Pierre l'ébouriffé. »

« Je vois des têtes sans corps reliées par des cordons ombilicaux. Les cordons se cassent (1). Je vois maintenant un cœur rouge. Le taureau voit rouge. Le bout de la verge est rouge. Il faut entrer, faire un trou à toute force. Je vois une femme les jambes écartées, les jambes vont me prendre, me serrer. Je vois le vagin, devant, un ange qui m'empêche de passer (2).

(1) Dans une autre rêverie, T. a dit que ces têtes étaient « les doigts de pieds que l'on avait coupés ».

(2) Un autre jour il dit : « L'ange devant le vagin c'est le : Tu ne dois pas faire cela, tu ne dois pas entrer. Avant mon mariage, je ne pensais pas que je serais impuissant. L'ange est une idée très ancienne. C'est elle qui a

Le trou me dégoûte. Je vois le dessous du pied, il me répugne aussi. Il y a un serpent là qui se confond par instant avec la tête d'ange (pénis de la mère). J'ai froid aux pieds... »

« Je vois un jet d'eau qui se divise en deux à son extrémité. Tour noire avec une dame prisonnière au haut de la tout. Un chevalier s'était condamné à rester sa vie durant au haut d'une tour pour expier une faute (1). Une tête avec des yeux caves, point de nez, tête de syphilitique. Idée de mettre ma verge dans ce trou. C'est horrible ! Le trou grandit. Il y tombe une pluie d'or blanchâtre qui sort d'une urne recourbée, comme une verge non érigée. Pluie d'or, le soleil qui entre par la fenêtre. C'est si simple d'aimer. Un bébé, un couteau avec la lame dirigée en haut. Il y a un œil noir au milieu de la lame, de petites étincelles autour... Je vois un sac lumineux, comme un testicule, il y en a deux maintenant. »

« Je vois des tibias décharnés au-dessous des genoux. Les tibias sont croisés devant une tête de mort. Ces jambes sont décharnées, peut-être pour attirer mon attention sur le milieu du corps. Ces tibias battent sur une peau de tambour qui me fait penser à la plante du pied ou au vagin. »

« Je vois les cinq doigts de la main et le pouce qui s'écarte des autres, *digitus infamis*. La main fait des mouvements, mais le pouce reste raide et garde toujours la même direction. La verge en érection. La tour de Pise. Je pense au parapluie que l'on ouvre avec toutes ses baleines. Je vois une fleur qui s'ouvre et se ferme qui produit une succion, vagin, cordon

amené à la privation. La privation a conduit à la nudité. La nudité a permis une issue à la sexualité. » L'ancienneté de l'image de l'ange montre bien que Robert avait dans ses fantaisies une idée du coït, bien qu'il ignorât consciemment comment l'acte sexuel s'accomplissait.

(1) Quelques jours plus tard il ajoute : « La tour noire devait être le prépuce et la femme le gland. J'avais le désir d'aller délivrer cette femme, mais sans passer par l'escalier, avec une échelle de corde à l'extérieur. Je la vois maintenant regarder par la fenêtre ; elle soupire après le prince charmant qui viendra la délivrer. Le prince c'est moi ; la tour noire, un symbole phallique. Elle est noire parce qu'elle est triste, elle n'est pas dégoûtante. Il y a le regret d'être isolée. C'est un symbole hermaphrodite. Il faut que je projette la femme au dehors. » Belle image de sa sexualité enchaînée dans son narcissisme. Un mois plus tard il revient sur ce symbole. « La tour a tendance à tomber et à se casser parce que lorsque j'arrive en haut je suis trop lourd pour la tour. C'est une image d'éjaculation. Quand on a délivré la dame, la tour s'effondre. Coït du chien qui se dresse sur les deux pattes de derrière. En héraldique aussi les animaux sont debout. »

ombilical, bébé qui tette. Idée du sein, qui entre dans la bouche, du nez qui entre dans le sein. Trompe d'éléphant, le bout de la trompe suce aussi. J'ai dû avoir peur d'un éléphant. Un éléphant peut se verser de l'eau dessus. Je vois un jet d'eau qui se divise, je pense à un individu qui s'est masturbé jusqu'à se fendre la verge en deux. Je pense à une pieuvre avec plusieurs bras. Anémone de mer. Une main qui sort du tombeau, main de singe. Idée d'avoir les organes génitaux attrapés. Des camarades m'avaient pris ainsi et m'avaient demandé : Faut-il te châtrer ? Idée d'être chatouillé sous les pieds. Ils me semble qu'une toute petite main au bout d'une longue perche, cela me ferait peur. Une main là où on ne s'y attend pas ! C'est comme s'il y avait une grenouille au bout d'un manche à balai. Il y a toujours cette idée de multiplicité, de quelque chose qui vous enveloppe, de visqueux, de doux. Je pense à une jeune fille qui avait la main moite, ça m'était très désagréable... J'ai toujours l'idée que les doigts ou les orteils doivent s'allonger, devenir des serpents qui grouillent... Cette main qui s'ouvre et se ferme doit s'accrocher au nez (1). »

« Les mains qui s'ouvrent et se ferment doivent représenter le corps de la femme. La main qui se ferme est liée à une certaine crainte. Il y a l'idée de l'amour qui vous prend, qui vous tenaille... Je répugne à l'idée d'être enfermé par les jambes de ma femme. »

« ...Je vois le monstre coupé en deux. Les tronçons essaient d'envelopper mes pieds. Cette demi-bouche sanglante s'applique contre mes lèvres. Il faut que je mange cette papette sanglante. Le monstre m'embrasse et me serre contre lui. Il

(1) Ce dernier fantasme me paraît très important au point de vue de l'onanisme refoulé. Robert ne se masturbe jamais avec les mains, parce que ses parents lui ont interdit de se toucher la verge. La relation main-pénis est donc tabou ; l'enfreindre c'est être menacé de la castration. T. ne se souvient pas que ses parents l'aient directement menacé de castration, mais son père lui disait souvent : Si tu continues à sucer ton pouce, on te le coupera. Le pouce, *digitus infamis*, la menace de la castration était toujours là. C'est peut-être le lieu de parler de la représentation que Robert se fait du chiffre cinq. Il le voit comme sur un dé : · : Les deux points d'en bas représentent la bouche armée de dents. Le malade ajoute lui-même : peur de me faire couper la verge. La main symbolisée par la fleur, la poulpe, l'étoile de mer, etc., est analogue au vagin. Organe d'absorption qui menace de castration.

devient un squelette. Mon nez est pris dans le trou du nez du squelette. L'os est coupant. Je pense à mon père, à son crâne, à sa barbe. Il est comme le corps du monstre. Il n'y a plus que la tête de mon père et une queue de serpent. Il danse sur sa queue. Je pense à ma toupie qui me faisait peur quand elle tombait après avoir tourné... Je vois souvent une bête dont on a coupé la tête, le corps court affolé et vient se coller contre ma bouche ou mes organes. C'est toujours la partie coupée qui se colle contre moi. C'est de la matière vivante désordonnée comme une verge en érection. »

« Comme enfant, j'avais la fantaisie de deux têtes pour un corps. Chacune des têtes voulait accaparer le corps. Ciseaux qui viennent me couper la verge et je crois aussi les jambes, tout ce qui dépasse. Il n'y a plus que le tronc qui reste. Il s'envole et vient s'appliquer contre moi. Ma verge entre dans la tête qui est toute molle. Une fois entrée, il y a un apaisement. Avant j'ai de l'angoisse. Il faut donc entrer dans quelque chose de sanguinolent. Ça me fait penser à la toupie, la pointe s'use, idée de masturbation... »

« Je vois un tourbillon, puis un bâton qui se dresse, monte et descend. Le tourbillon donne une cavité. J'ai l'idée qu'il faut y introduire ma verge, mais je sais qu'elle rencontrera une autre pointe qui lui fera mal, qui la pourfendra. La femme devrait avoir cet organe. Cette femme et moi serions si liés que nous formerions un monstre. Les corps se pénétreraient. Il faudrait nous séparer avec un coup d'épée. Je vois la fente entre les fesses. Petits pains qu'on coupe en deux. Il faut les manger, ce qu'il y a de plus horrible. Le loup qui a croqué le chaperon rouge. Sa langue rouge. Il flaire. Le chien veut lui lécher le derrière. Le loup me mord aux organes génitaux et les emporte, les organes tombent et se tordent. Je vois un loup brodé sur un corset. Puis ma grand'mère. Raie au milieu du crâne. Femme grognon. Je la vois morte dans son cercueil. Ces mâchoires vont comme un cylindre. Ciseaux qui coupent ma main. »

« Je vois un tigre qui tend la patte sans effort. Il a l'air bien sage. Ça devient un morse avec deux défenses, puis un lion avec une gentille grosse patte qui tombe. Image de repos de grosses bêtes. Le lion devient une terre cuite, ne peut plus

bouger. La terre cuite pourrait sauter et un animal plus vivant en sortir. Je vois une tortue qui forme un hexagone régulier, puis une croix noire avec cinq points lumineux, un crucifix. Un serpent entoure la poutre principale. Maintenant c'est un crocodile qui se retourne. Il ouvre la bouche, on lui passe du foin à travers, il ne le mange pas. Ça devient un balai qui nettoie tranquillement (1).

Quoique les images deviennent en général moins menaçantes, la peur de castration n'est pas entièrement tombée. Voici des fantaisies datant d'après les dessins qui en font foi.

« Un hippopotame me prend la verge, la recrache et vomit dessus pour la souiller. Je la ramasse et me la revisse. C'est comme au jeu d'échec où l'on revisse le cavaler sur son cheval. »

« Je vois un soleil noir, c'est une bête qui tourne, qui essaie de me regarder sans y parvenir. Ça devient un homme qui fait la pièce droite. Il a les yeux noirs. Les membres sont en érections, mais ils sont incomplets. Il s'avance vers moi sur la tête et les bras. Ce n'est pas ma verge qui est en danger, ce sont mes pieds. La bouche de l'homme va les manger. Ses jambes s'écartent, je mets ma verge entre elles. Il la serre à peine. »

« Je vois une main dont les doigts s'allongent. Pour finir il y a deux mains qui se fendent, puis il n'y a plus que deux bras qui perdent leur chair. Je vois le radius et le cubitus. Deux yeux regardent à travers. Les os disparaissent. Il pousse des tentacules aux yeux. Tout disparaît, il ne reste qu'une touffe de poils, comme ceux du pubis d'une femme. Je vois une perruque égyptienne avec des cheveux coupés très nettement. Il n'y a pas de tête dessous. Ça me rappelle la forme de crâne d'un éléphant et le tapis qui le recouvre. Ça répond à l'idée que le vagin est un moulage du membre viril. A ce

(1) Cette rêverie date de quelques jours après les dessins du monstre. Il semble qu'il se soit produit un apaisement de l'angoisse de castration. Le tigre et le lion ne sont plus directement menaçants ; ils n'ont pas la patte levée. Le crocodile de son côté ne mange pas la botte de foin qu'on met dans sa bouche. Le même jour il dit à propos des têtes reliées par un cordon ombilical : « Ces orteils sont gentils, comme le rouge-gorge qui a le cou tout rentré dans le corps. »

moulage s'attache la crainte du vide. Je vois une pince qui se transforme en deux jambes qui encerclent une bouche de chacal. Cette bouche s'allonge et va arriver à l'intersection des jambes. Puis la langue sort et lèche l'intersection. Elle se transforme en un piston, puis en deux, puis ce sont deux mains qui se frottent l'une contre l'autre avec la verge entre deux. L'idée que chez la femme la verge se fend et se divise en deux seins. J'ai désiré avoir des seins bien développés.

« Ces jours je vois beaucoup de fleurs avec la tête en bas. Peut-être sont-elles des symboles de la verge non érigée. Cependant la verge ne pompe pas du liquide, comme la pieuvre, la trompe d'éléphant, la fleur. Tout cela n'est pas uniquement masculin. Ce sont des suçoirs. Même les serpents qui veulent me manger ne sont pas tellement des symboles masculins. Les Naïas ne sont-elles pas féminines ? Mes serpents sont toujours immenses, très beaux. Je crois qu'ils sont des symboles féminins. Ils représentent ce qui enveloppe. Je vois deux mâchoires écartées et j'ai peur qu'elles me mordent. »

« La trompe d'éléphant peut sucer, elle peut entourer et être droite. Il y a là une idée hermaphrodite. La trompe me fait toujours penser à l'anus. L'anus n'est pas exempt de succion pour moi puisqu'on m'a donné des lavements où il fallait retenir l'eau, retenir le tuyau. A la fin de la défécation, il y a également l'idée de succion au moment où le sphincter se resserre. Tout ceci se rapproche du pied qui est aussi un symbole hermaphrodite (1). »

VI. — QUELQUES CONSIDERATIONS SUR LA TECHNIQUE

Le cas de Robert est la première analyse que j'ai entreprise. Je manquais d'expérience et ce fut surtout une cure cathartique, dans laquelle les explications génétiques ont joué un rôle secondaire. Le malade est parti de l'analyse avant que

(1) Nous voyons bien ici l'ambivalence de Robert que nous avons rattachée à la double menace de castration et à la double identification avec les parents. Cette ambivalence a été la cause de la régression anale.

j'interprète le matériel du point de vue du traumatisme primitif (coït des parents surpris). Il en résulte qu'il n'a pas retiré tout le bien qu'il aurait pu de cette cure. J'ai interprété surtout ses réactions de transfert. Jusqu'aux dessins du monstre, Robert s'est montré très confiant, il avait pris une attitude féminine à mon égard, étalant son matériel psychique avec une certaine complaisance pour me faire plaisir et pour satisfaire son narcissisme. Plus tard, l'agressivité refoulée contre le père est sortie contre moi. A ce moment, Robert se plaignait de ce que je lui impose une vie féminine, sans lutte.

« Vous m'imposez une vie veule, c'est le plus grand grief que j'ai contre vous. Il y a un désir ardent de me battre avec vous et comme cela n'est pas possible, j'aimerais me battre sur le terrain des idées. Moi j'ai besoin de tension, vous me parlez de libération, je m'en fiche pas mal ; ce que je cherche, c'est un maître. »

Le malade a lâché l'analyse au moment où il transférait l'agressivité contre la mère. Je suppose que la jalousie de voir naître d'autres enfants a joué un rôle ici, mais tout ce problème n'est pas rentré dans le conscient du malade.

Nous n'avions pas pu analyser les rêveries du début, car lorsque T... voulait associer, il était entraîné vers de nouvelles fantaisies et non vers des événements de sa vie. Nous comptions reprendre avec lui l'interprétation de ces rêveries lorsqu'il a eu son hémoptisie qui a déterminé son départ pour la montagne.

Après trois ans, le malade est guéri de sa tuberculose. Il travaille activement dans une profession où il peut rendre des services au point de vue social ; il n'est pas retourné en mission. Il n'est pas arrivé à avoir d'éjaculations avec sa femme, mais tous ses conflits sexuels sont subjectivement moins intenses. Le malade reste toutefois ambivalent à l'égard de l'analyse qu'il n'a pas encore voulu reprendre.

VII. — RÉSUMÉ ET DIAGNOSTIC

Nous pensons qu'il y a deux avantages à publier les associations d'un malade, le premier est que le lecteur peut se

rendre compte que l'interprétation de l'analyste ne se fait pas « en l'air », le second est que l'on offre un matériel de contrôle qui peut servir de base à une discussion vraiment scientifique, c'est-à-dire reposant sur les faits. Par contre, la publication des associations a l'inconvénient de rendre les communications plus longues, plus ennuyeuses et il ressort une idée moins nette de la structure et de la dynamique du cas.

C'est pourquoi, quitte à faire des répétitions, nous tenons, avant de poser le problème du diagnostic, à résumer les lignes générales de la structure de cette névrose.

A la période du complexe d'Œdipe positif, s'installe un conflit, retrouvé par déduction et non par défoulement. Ce conflit semble engendré par la vue d'un coït des parents. L'enfant l'interprète comme un acte sadique du père vis-à-vis de la mère. Le traumatisme renforce l'œdipe positif, mais en accentuant surtout l'élément agressif contre le père. Robert a des fantaisies nettes où il veut châtrer son père. Par ailleurs, celui-ci inspire de la crainte à l'enfant à cause de sa sévérité et T... retourne contre lui-même ses tendances agressives. Il entre dans une phase négative de l'œdipe et prend à l'égard de son père une attitude passive féminine. Comme beaucoup d'autres enfants, notre malade s'imagine que sa mère a un pénis. Il voudrait le lui enlever, lutter contre. Ce sadisme est également refoulé et retourné contre le malade. Il s'exprime par des fantasmes d'auto-castration. De ces premiers conflits il résulte une forte ambivalence à l'égard des deux parents.

Les organes génitaux, centres actifs de cette lutte sadique, deviennent tabou. Robert transfère ses fantaisies du monstre d'une part, sur le fétichisme des pieds d'autre part.

On note en même temps une régression au stade anal. Le malade développera fortement son narcissisme, mais les tendances hétérosexuelles ne se manifesteront plus. Etant devenu psychiquement hermaphrodite, Robert n'aura pas besoin de sortir de lui-même pour mettre à l'épreuve son agressivité masculine ou sa passivité féminine.

La forte composante sado-masochiste qui s'est installée en lui fait que dans chacune de ses manifestations érotiques il satisfait à la fois ses désirs libidinaux et ses besoins auto-punitifs. S'il enfonce un caillou dans la plante de son pied, il a

à la fois la joie sadique de la pénétration et le plaisir masochiste de la douleur ressentie.

A l'époque de la puberté, l'attention est reportée sur les organes génitaux. Le conflit de l'onanisme s'éveille. La jouissance du pénis, étant celle qui éveille la plus forte culpabilité, l'effort de Robert va porter sur la désexualisation de cette région. S'il veut se servir directement de sa verge (onanisme par la main ou coït), l'éjaculation ne se produira pas, parce que l'angoisse de la punition (castration) est trop forte.

Pour arriver à la jouissance génitale (éjaculation) T... aura trois moyens à sa disposition : 1° faire la pièce droite; 2° prendre la position du Bouddha ; 3° découvrir ses pieds.

1. Faire la pièce droite

Robert se met debout sur la tête, au bout de quelques secondes se produit l'éjaculation, sans qu'il ait besoin de toucher sa verge. Avant d'arriver à cette position extrême, T... arrivait au même résultat simplement en s'étendant de tout son long sur le plancher et en se raidissant contre sa sexualité. Le mécanisme d'un tel acte est un compromis entre la pulsion érotique de masturbation et la force inhibitrice du surmoi qui veut éviter l'érotisme. Le résultat est que la verge est anesthésiée et que l'éjaculation se produit sans réel plaisir. La libido s'est soustraite du membre viril pour investir le reste du corps qui prend alors la position de la verge en érection. La plante du pied homologuée au gland dans de nombreuses fantaisies vient se placer en l'air. Le corps entier est tendu comme la verge.

Le point de départ est un désir sensuel, celui-ci déclenche de suite une énorme réaction du surmoi, qui se raidit avec angoisse contre la sexualité. Cette tension est érotisée secondairement pour apaiser l'angoisse.

2. Prendre la position du Bouddha

Robert se met dans une position de détente complète, étant assis, et après un moment, l'éjaculation se produit sans qu'il y ait érection de la verge.

Voyant que la tension du corps était inapte à arrêter l'éja-

culation, T... essaie la détente. Là aussi la verge est désexualisée au profit de l'ensemble du corps, car le mécanisme reste le même, avec cette différence que nous pourrions rapprocher ce second mode de satisfaction d'une régression anale puisque le malade prend une position de défécation et que par de nombreux fantasmes nous savons qu'il a érotisé cette fonction.

3. Découvrir ses pieds

Robert expose ses pieds pour s'endurcir contre le froid et au bout d'un instant l'éjaculation se produit. Ici la désexualisation de la verge ne se produit pas aux dépens d'un investissement libidinal de tout le corps, mais des pieds seulement.

Le mécanisme se passe comme suit. T... sent poindre un désir sexuel (excitation génitale). Il se dit qu'il se laisse aller à être douillet, ce que nous pouvons traduire par « qu'il se laisse aller à la jouissance ». Le surmoi impose alors un exercice de tension contre la jouissance: sortir les pieds pour les endurcir. Cette tension est érotisée et l'éjaculation se produit. L'angoisse existe jusqu'au moment de l'érotisation, nous y reviendrons tout à l'heure.

Remarquons que dans les trois cas, la signification générale de l'acte est la suivante. Renonciation à sa masculinité pour s'identifier au pénis de sa mère. Nous savons en effet depuis les travaux de Freud sur le fétichisme que le fétiche est un symbole du pénis de la mère auquel le malade a cru pendant le cours de son enfance. Nous avons vu que chez Robert le pied avait bien cette signification. D'autre part nous savons qu'il considère que la verge est un organe féminin. Lorsque son corps symbolise un pénis en érection, nous avons tout lieu de croire que c'est l'organe de sa mère avec lequel il s'identifie. Tout se passe donc comme s'il se disait. « Je ne puis accepter la jouissance que si je renonce à ma masculinité pour devenir une femme ». Les formules de ce genre sont constantes dans les névroses. Alexander les a bien mises en lumière. Pour ne pas encourir les remords et les punitions du surmoi, l'individu se punit à l'avance.

Cette identification nous met sur la voie du désir infantile de l'enfant. S'identifier au père pour pouvoir prendre le pénis

de la mère. Ne pouvant atteindre son objet, Robert s'identifie à lui. Il fait le sacrifice de sa masculinité et de sa propre verge pour posséder l'objet de ses désirs.

L'impuissance a des motifs multiples que nous avons étudiés en partie. Nous ne reviendrons que brièvement sur ce sujet. L'auto-érotisme de Robert l'amène à une identification maternelle, dès lors il ne peut se montrer viril envers sa femme. Celle-ci est du reste une déception parce qu'elle ne possède pas l'organe convoité depuis l'enfance.

Enfin la peur de la castration paralyse Robert. Les satisfactions auto-érotiques de notre malade comportent une acceptation d'émasculation. Elles n'en sont pas moins une fuite devant la menace de castration. L'acceptation de cette punition trahit justement la peur que cette punition lui soit infligée comme rançon de l'acte défendu. Si Robert refoule le traumatisme initial, c'est aussi sous l'empire de cette même angoisse. La crainte qui s'attache à toute satisfaction sexuelle découle de cette menace entrevue dans l'enfance, c'est pourquoi Robert ne peut jamais assouvir ses pulsions érotiques, mais seulement érotiser secondairement les forces inhibitrices. C'est pour cela aussi qu'il ne peut accomplir l'acte sexuel normal qui représenterait une jouissance primaire.

Nous n'avons pas épuisé par là la description symptomatologique du cas. Nous ne reviendrons pas non plus sur le narcissisme et sur les traits de caractère de la phase anale que nous avons décrits plus haut. Nous voudrions seulement ajouter quelques considérations sur l'anxiété latente de notre malade. Cette anxiété se reconnaît d'abord dans la mobilité des symptômes qui montrent que ceux-ci n'arrivent pas à fixer toute l'énergie psychique anxieuse.

Les conflits se cristallisent tantôt dans les fantaisies du monstre ou de la tortue, tantôt dans le fétichisme des pieds, tantôt dans l'emblême phallique représenté par le corps en érection ou en position de détente extrême. Ceci montre bien qu'aucun d'eux n'est entièrement satisfaisant, que Robert est constamment obligé de recourir à de nouveaux moyens de fuite. Cette même instabilité se retrouve dans le choix des professions. Avant d'être missionnaire, T... a été instituteur. Maintenant il vient d'embrasser une nouvelle profession et

déjà il se fait des scrupules de ne pas pouvoir remplir assez bien ses devoirs sociaux par cette carrière.

La même inquiétude se traduit dans son attitude morale. Il est toujours insatisfait de lui-même, cherche de nouveaux principes auxquels s'adapter, plus qu'il ne cherche à s'adapter à la réalité elle-même.

Après ce résumé, il sera plus facile d'aborder le problème du diagnostic.

A bien des égards on pourrait se demander si Robert n'est pas un schizophrène. Ses rêveries qui sont presque des hallucinations dissociées, la facilité avec laquelle le conscient accepte l'introduction des idées refoulées, le symbolisme cultivé si intensément, une certaine indifférence à l'égard de son impuissance, la régression jusqu'aux fantasmes prénataux sont des symptômes qui nous obligent à discuter cette hypothèse. Notons d'abord que T... présente à côté de cela des traits de caractère qui ne sont pas schizophréniques. Il s'adapte bien à la réalité, en dehors du plan sexuel, il acquiert encore de nouvelles connaissances, il est pratique dans la vie de tous les jours. La vie affective n'a pas disparu en lui, il a des sentiments familiaux et sociaux assez vifs. Déduction faite des personnes qui éveillent en lui des conflits inconscients, il n'y a pas discordance entre ses sentiments et ses actes. Les rêveries hallucinatoires ont diminué au cours de l'analyse, le besoin de symbolisation également. Quant à l'indifférence à l'égard de l'impuissance, elle s'explique largement par le profit secondaire que le malade en retire. Si donc nous écartons la schizophrénie, le diagnostic le plus vraisemblable nous paraît être une perversion. Freud appelle une perversion l'envers d'une névrose, par où il entend que la névrose est une perversion refoulée.

Cette formule semble claire et définitive et pourtant elle demande à être précisée. La perversion est une pulsion qui apparaît sans être déguisée dans le conscient, elle est une issue de dégagement pour la sexualité normale refoulée. Elle est généralement précédée d'angoisse et accompagnée de jouissance.

Le problème qui se pose alors est de savoir si les caractères que nous venons d'attribuer aux perversions sont bien patho-

gnomoniques ou si nous les retrouvons dans d'autres symptômes.

Si nous comparons la perversion avec un symptôme de conversion hystérique, par exemple, quelles différences remarquons-nous ? Prenons le cas d'une jeune fille qui rougit. Le but du symptôme est de se faire remarquer. C'est un compromis entre une pulsion exhibitionniste et le besoin d'autopunition. Le symptôme ne s'accompagne pas de jouissance, mais plutôt de déplaisir. La pulsion ne peut pas se manifester telle quelle, elle est arrêtée par le surmoi et elle s'extériorise sous forme d'un compromis insatisfaisant pour le soi. Ici nous voyons bien la différence entre le symptôme de conversion hystérique et la perversion (la pulsion est déformée et ne s'accompagne pas de jouissance). En est-il de même de tous les symptômes hystériques ? Si nous pensons aux tremblements, hyper ou hypoesthésies, céphalées, contractures, etc., oui. Il est un symptôme cependant qui semble faire exception. C'est la crise en arc de cercle. Celle-ci est une pulsion primaire (forme d'onanisme) qui pénètre directement dans le champ de la conscience et qui s'accompagne certainement aussi de jouissance.

Faudrait-il soustraire ce symptôme de l'hystérie, bien que longtemps il ait été considéré comme pathognomonique de cette affection ? Il faudrait aussi se demander pourquoi la crise se rencontre souvent avec d'autres symptômes hystériques. Y aurait-il mélange de perversion et d'hystérie ? A toutes ces questions l'on peut répondre que la grande crise s'accompagne généralement d'inconscience. Elle n'est par conséquent pas l'irruption d'une pulsion primaire dans le champ de la conscience.

Mais si l'on tient compte de cette remarque, n'y aurait-il pas lieu de ranger dans l'hystérie beaucoup de perversions ? On sait en effet que l'exhibitioniste perd souvent conscience au moment où il commet son acte. Dans ce cas, est-il encore un pervers ? Et sinon, dans quel cadre nosologique faut-il le classer ?

Nous ne voulons pas répondre à toutes ces questions aujourd'hui. Nous voulions seulement les poser dans un double but : 1) pour montrer que le problème des perversions n'est ni si-

simple ni si résolu qu'il en a l'air ; 2) pour constater la parenté étroite qu'il peut y avoir entre certaines manifestations hystériques et certaines manifestations perverses.

Avant de revenir au diagnostic du cas de Robert, nous voudrions encore examiner les mécanismes dynamiques de la névrose obsessionnelle pour les confronter avec ceux de la perversion.

Alexander a bien mis en lumière ce fait que le travail de la névrose d'angoise consistait à trouver un équilibre entre des tendances hypermorales et des tendances asociales qui se combattent dans l'individu. De là ce mélange d'impulsions, d'idées et d'automatismes obsédants.

Les désirs antisociaux peuvent pénétrer non déguisés dans le conscient, parce qu'en acceptant à l'avance une punition, le moi corrompt le surmoi qui laisse alors passer la pulsion interdite. Il se passe un mécanisme analogue à l'annulation rétroactive avec cette différence que la punition anéantit à l'avance la culpabilité. Je propose d'appeler ce mécanisme *annulation anticipée*.

Les mêmes processus psychiques jouent dans la perversion, comme Alexander l'a bien montré à propos d'un cas de masochisme. (Psychoanalyse der Gesamtpersönnlichkeit). Pour que la pulsion primaire puisse se manifester sans être refoulée, il faut que l'individu s'inflige une punition de compensation qui servira d'expiation. Dans le masochisme, il y a souvent une simple érotisation de la punition. Dans la plupart des perversions nous assistons à une intrication des pulsions extrêmement complexe.

S'il y a des mécanismes communs à la névrose obsessionnelle et à la perversion, les symptômes eux-mêmes sont bien différents et tandis que la première s'accompagne de jouissance, les symptômes névrotiques s'accompagnent de déplaisir (exception faite du masochisme secondaire qui peut s'y greffer).

En ce qui concerne Robert, le fait que la pièce droite répond à un acte volontaire et qu'il est accompagné de jouissance nous permet d'écarter le diagnostic d'hystérie.

Le fait aussi qu'il s'agit d'un fond mental très narcissique et non d'une névrose de transfert nous éloigne de l'hystérie.

Le manque de dissociation entre les pulsions érotiques et les pulsions punitives nous fait aussi écarter le diagnostic d'une névrose obsessionnelle.

Robert est atteint d'une perversion qui sert à fixer l'énergie latente d'une hystérie d'angoisse. La succession des symptômes et des tabous nous montre que toute l'anxiété n'est pas entièrement fixée par les symptômes de la perversion, mais elle est cependant suffisamment compensée pour permettre à T... de mener, sexualité à part, une vie assez bien adaptée à la réalité.

Nous voici au terme de ce long exposé ; nous nous rendons compte que l'analyse du cas n'ayant pas été achevée, il est resté beaucoup d'imperfections dans ce travail. Nous croyons cependant que la richesse de ce matériel et la rareté de ces symptômes méritaient une publication.

L'Argent et les Névrosés -- II partie

Par Ch. Odier (1)

INTRODUCTION

Dans la première partie de ce travail (2) dont la matière était essentiellement clinique, nous avons exposé en détail les symptômes, les fantaisies, ou les actes d'un malade qui se rapportaient à l'argent. Et comme ce malade avait été analysé, nous avons pu mettre en relief les complexes ou les pulsions inconscientes qui entraient en jeu vis-à-vis de cette question si importante pour les obsédés qu'est la question pécuniaire. Le cas de Julien en effet nous offrait une bonne occasion de dégager le symbolisme général de l'argent — lequel d'ailleurs au niveau de l'inconscient se confond plus ou moins avec le symbolisme de l'or ou de toute matière précieuse — et d'en montrer le mécanisme et le but. Ce but on l'a vu consistait dans le déguisement de désirs refoulés de nature érotique et perverse. C'est là une première fonction de l'argent découverte par Freud et dénommée « fonction symbolique ». Elle est donc en elle-même de caractère psychique et d'origine libidinale. En d'autres termes, elle ne répond uniquement qu'à une valeur individuelle et subjective.

En second lieu, nous avons aussi fait allusion à des mécanismes différents qui dépassaient la portée uniquement narcissique des premiers. Ceux-ci en se dégageant, dans une

(1) Mémoire parvenu à la Rédaction le 4 février 1930.
(2) Voir cette Revue. Tome II, N° 4, 1928.

certaine mesure, des exigences libidinales infantiles pures acquéraient une nouvelle valeur, valeur objective et sociale à la fois en ce sens qu'ils impliquaient l'établissement d'un rapport réel entre l'individu et la société, une prise en considération par le premier des institutions ou des coutumes de la seconde. Ils rentraient alors dans le cadre de ces mécanismes qui, après avoir subi une sorte de désexualisation, méritent le nom de sublimation.

Toute sublimation, on le sait, implique l'entrée en jeu d'une destination, et si possible d'une utilisation sociale ou éthique d'une pulsion donnée; c'est-à-dire d'une énergie primitivement au service du principe de plaisir. Cette adaptation secondaire et lente au principe de réalité sous-entend donc « un renoncement » que bien des névrosés ne parviennent pas à réaliser ou qu'ils ne réalisent qu'imparfaitement en y introduisant toutes sortes de réserves inadéquates. Ces réserves nous les retrouvons aussi, quoique moins évidentes et moins grossières, chez beaucoup de simples nerveux. C'est pourquoi ils forment un champ si propice à l'observation des réactions humaines vis-à-vis de l'argent. En effet ils mettent en vive lumière, et nous en facilitent ainsi l'étude psychologique, les manières si diverses dont les individus cherchent et parviennent plus ou moins bien à adapter leurs tendances conscientes ou inconscientes à cette grave nécessité sociale qu'est la question pécuniaire.

Nous étions enfin arrivés à la conclusion qu'il importait de distinguer deux choses : la matière même de l'argent d'une part, sa valeur abstraite de l'autre : soit l'objet concret et l'objet social, ce dernier comportant une *valeur d'échange* uniquement fictive. Et nous avons noté que si l'inconscient reconnaît et utilise le premier, il méconnaît et n'intègre pas le second. Sous cette forme absolue cette thèse n'était pourtant pas tout à fait exacte, ou plutôt elle exigeait certaines précisions que nous allons indiquer maintenant.

Quand nous disions que l'inconscient n'a aucune aperception de cette valeur abstraite ou sociale, nous avions en vue sa couche la plus profonde et la plus primitive, c'est-à-dire le « Soi ». Cette partie est comme on sait très érotisée et très impersonnelle. C'est le réservoir des pulsions. Mais il est

certain que d'autres parties de l'inconscient, plus évoluées celles-ci et en contact plus étroit avec le moi, avec le monde extérieur par conséquent, sont aptes à réaliser cette aperception et la réalisent d'autant plus qu'elles sont plus rapprochées évolutivement et fonctionnellement du moi.

Or nous connaissons précisément une partie du moi qui est inconsciente quoique en rapport dynamique constant avec lui; c'est le *surmoi*. Une autre fonction rentrant dans ce même ordre d'idées serait encore la partie inconsciente de l'*Idéal du moi*.

Et nous observons assez souvent, surtout chez des individus normaux, que ces deux fonctions sont à même d'introduire dans certains rêves ou fantaisies des données pécuniaires de valeur abstraite ou qui traduisent des perceptions de rapports précis ; par exemple rapport de grandeurs existant entre des sommes différentes. Il s'agit donc bien d'un jugement de valeur rationnel. Ces rapports prennent alors dans le rêve un sens social ou moral que le moi perçoit immédiatement comme tel dès qu'on le lui revèle au moyen de l'interprétation analytique, c'est-à-dire que les sommes ou les chiffres en question, qui font partie du rêve manifeste, sont utilisées par la pensée sous-jacente du rêve pour exprimer toute espèce de sentiments. (désirs, critiques, agressions, protestations, regrets, souhaits, etc.) (1).

L'une des situations psychiques les plus favorables à l'expression de ces sentiments de même qu'à l'accentuation de leur

(1) Parmi le nombre immense de perceptions, impressions, ou souvenirs enregistrés par l'esprit au cours de l'expérience quotidienne (restes du jour) le rêve opère un choix qu'il est impossible de prévoir. Ce choix est strictement limité à un ou deux de ces restes de la journée (ou des jours précédents). Freud a fait remarquer à ce propos qu'une loi psychique devait présider à cette élection et il l'a formulée à peu près ainsi. Le désir de rêver prend naissance dans le préconscient. Là, en raison du relâchement de la censure produit par le sommeil, il va permettre à une pulsion inconsciente (du soi) de s'exprimer et il lui fournira pour cela le matériel préconscient convenable (Metapsychologische Ergänzungen zur Traumlehre. Vierte Folge 1918, p. 344).

L'on voit ainsi que l'élection par le rêve d'une représentation préconsciente est déterminée par sa « convenance » à un désir inconscient, lequel vient ainsi la renforcer, et de ce fait « l'investir » suffisamment pour qu'elle s'impose au conscient du dormeur.

C'est là d'ailleurs un problème complexe que nous ne faisons qu'indiquer en passant, car il n'entre pas dans le cadre de cette étude (voir plus loin).

valeur sociale — ce terme s'appliquant à toute réaction qui n'est plus exclusivement individuelle et narcissique — est certes la « situation de transfert ». Elle consiste dans l'ensemble des relations étroites qui s'établissent entre le malade et le médecin, entre l'analysé et l'analyste. C'est pourquoi nous y avons déjà fait allusion dans la première partie de ce travail, où cependant elles n'ont joué qu'un rôle secondaire, étant donné qu'il s'agissait essentiellement de la description d'une grande névrose.

C'est pourquoi inversement cette valeur sociale de l'argent passera au premier plan dans cette seconde partie où nous nous occuperons surtout de réactions humaines et non plus pathologiques, et davantage de gens sains d'esprit ou de petits nerveux que de grands névropathes. Car en tant que sociale elle intéresse avant tout le psychisme évolué, autrement dit le Moi.

Cependant, qu'on ne s'attende pas ici à une étude de la fonction sociale de l'argent. C'est là un sujet qui dépasserait notre compétence, de même que le cadre de cette Revue. Aussi nous limiterons-nous à un point de vue uniquement psychologique, et dans ce sens chercherons-nous à jeter quelque lumière, à l'aide de la psychanalyse, sur un certain nombre de réactions ou de comportements humains choisis un peu au hasard de l'observation quotidienne ou de la lecture d'auteurs les plus différents. Ces analyses seront donc rapportées surtout au moi ou au système du moi (conscient, préconscient, idéal) et acquerront ainsi une portée générale qui aurait pu légitimer l'insertion de cette étude « à bâtons rompus » dans la partie appliquée de notre Revue. C'est dire corrélativement que la « part du soi » ou sa participation aux comportements envisagés sera réduite à sa plus simple expression. Nous ne la citerons qu'occasionnellement ; ou même suivant le sujet traité, la laisserons-nous de côté. Cependant une telle élusion ne sera pas toujours possible ni même désirable. Car d'autres sujets ainsi simplifiés seraient devenus obscurs et leur compréhension profonde en aurait souffert. Aussi en pareil cas donnerons-nous tout de même certaines argumentations concernant le soi libidinal et primitif, mais les insérerons-nous en petits caractères.

CHAPITRE PREMIER

L'Ambivalence pécuniaire

Nous entendons par ambivalence une loi, hélas assez générale, selon laquelle notre âme est divisée en deux parties qui se combattent âprement. Le plus souvent, le sujet lui-même est inconscient de ce combat, ou plus exactement il peut en avoir l'intuition ou le sentiment mais sans savoir pourquoi et contre quoi, contre quel adversaire, il doit sans cesse lutter. Cette loi s'applique à n'importe quel domaine, à celui des sentiments en particulier, où la polarité amour-haine est si fréquente. Mais celui de l'argent est l'un des plus aptes à mettre ce dualisme en évidence. Plutôt que le décrire en termes ennuyeux et abstraits, nous préférons l'illustrer d'emblée par quelques exemples, ayant tous trait à l'argent suisse.

La psychanalyse en effet nous en démontre chaque jour la vérité et la profondeur. Et c'est au cours des séances dites « d'honoraires » — soit de celles qui précèdent, accompagnent ou suivent la présentation par le médecin de sa note mensuelle — qu'elle nous est révélée sous le jour le plus cru et parfois le plus brutal. On rencontre tout de même des gens généreux, ou encore des personnes dont l'argent ne constitue pas l'unique préoccupation, à quelque classe sociale d'ailleurs qu'elles puissent appartenir.

A : Telle cette dame par ex., fort riche, pour qui l'argent ou plutôt sa dépense n'a aucune importance, d'un excellent naturel, ayant très bon cœur, une compassion efficace pour les pauvres et les malheureux, qui ne mesure en rien ses libéra-

lités ni ses aumônes, que j'ai l'honneur d'analyser pour certains accès de dépression anxieuse (dont l'une des principales causes va précisément nous être révélée par l'analyse du rêve suivant), qui me donne 20 francs par séance, qui sait d'autre part que je joue du violon et qui m'apporte après la remise de ma première note le tout petit mais très significatif rêve que voici : *Je vous vois jouer du violon mais dans mon idée vous êtes un musicien ambulant.*

Comme d'habitude je la prie d'apporter sur ce thème de libres associations d'idées. Il lui vient alors immédiatement à l'esprit que, la veille précisément, elle a donné une aumône de 20 sous à un violoneux des rues « aveugle et misérable ». Il est donc clair qu'au moment de ce don généreux elle m'a identifié à ce pauvre diable, et qu'au niveau de son inconscient s'est formé ensuite le désir « de ne me donner que 20 sous au lieu de 20 francs par séance. » Autour de ce désir gravitaient en outre quelques autres pensées connexes et peu flatteuses. Par ex. « Ce n'est pas des honoraires que vous méritez mais bien des aumônes..... vous n'êtes pas un bon médecin (violoniste) mais un pauvre diable qui ne doit pas être bien fort (violoneux). Vous ne comprenez rien à mon cas. Vous, un aveugle (symbole de manque absolu de sens psychologique), comment pouvez-vous lire en moi ?... tout ce que vous m'avez dit est faux, inadmissible, etc... » On voit en effet qu'en me rendant aveugle, elle me dérobe ma puissance (1), elle ne veut pas reconnaître, elle n'admet pas que je sois capable de la guérir, elle veut donc garder ses tendances refoulées. Elle continue d'ailleurs à « m'honorer » fort mal en ajoutant, mais toujours sans s'apercevoir que la remarque s'applique directement à moi (elle ne l'a vu qu'ensuite à son extrême confusion) : « Et puis il jouait horriblement faux ! » Décidément mes précédentes interprétations et révélations ne lui avaient guère plu. Il faut dire qu'elles avaient trait à des « tendances inconscientes de masculinité » que jusqu'ici ma malade avait réussi à surcompenser par une attitude consciente toute empreinte de grâce et de condescendance, soit exquisement féminine. Mais le conflit n'était pas pour cela résolu, d'où les accès

(1) Puissance de l'homme en même temps que du médecin. Symbole classique de castration.

d'angoisse ; d'où d'autre part l'impossibilité où elle est de reconnaître la supériorité du médecin, c'est-à-dire au fond de n'importe quel homme.

Son attitude extérieure était aussi toute faite de bonté et de générosité. Et j'en avais moi-même bénéficié à l'instant où je lui avais fixé mon prix de 20 francs. Car son premier mouvement, et il était bien sincère, fut de me faire comprendre discrètement qu'elle ne trouvait pas assez — sachant que la séance durait une heure et comparant ce prix à ceux que réclamaient les autres médecins pour une activité fatigante de même durée —. Et pourtant son inconscient, comme le prouvera le rêve, avait trouvé que c'était vingt fois trop ! Tel est un premier et simple exemple de ce dualisme antithétique qui peut, de la façon la plus imprévue, dissocier les âmes les meilleures. On se rend compte que cette dame avait dû vivre sans le savoir dans un perpétuel conflit qui absorbait une grande partie de ses énergies psychiques. Car libérale et riche comme elle l'était, force lui était bien de devoir réprimer ou de lutter contre ses tendances avaricieuses et protestataires inconscientes, excitées en elle par son complexe de masculinité (castration). D'où finalement ses dépressions.

B : Un deuxième exemple nous sera fourni par le rêve suivant que m'apporta un jour un commerçant de 47 ans, souffrant sutout de *scrupulisme*. C'était en outre un timide, incapable de faire valoir ses dons réels ni d'imposer son autorité. Il me payait 10 francs par séance en s'excusant interminablement de la modicité de ces honoraires.

Rêve : Vous manœuvrez en vous donnant beaucoup de peine, une espèce de machine compliquée pour me faire une opération, quelque-chose comme une injection..... Cette manœuvre ardue doit amener le liquide à un titre voulu ..... c'est du vinaigre. Pour qu'il agisse il doit arriver à 10 *degrés..... mais il y a quelque chose qui ne va pas et vous ne parvenez pas à lui faire dépasser* 5 *degrés.*

Traduction : Tout le mal que vous vous donnez pour m'analyser ne vaut pas plus de 5 francs par séance !

Si tout à l'heure nous avions sous les yeux une dame simplement généreuse, il s'agit maintenant, ce qui est bien plus fort, d'un *scrupuleux,* soucieux à l'excès du bien d'autrui.

Ainsi, lui arrivait-il assez souvent de payer deux fois ses factures.

Le rêve, comme le précédent, nous donne la clef de ce scrupulisme conscient. Il s'agit là encore du même jeu de compensation. Si son conscient acquitte deux fois une note, c'est pour faire pièce à l'inconscient qui, lui, n'en veut payer que la moitié. D'où naturellement le doute obsédant de ne l'avoir pas encore acquittée et la contrainte réactionnelle (auto-punition) de l'acquitter une seconde fois. Le symbolisme du *vinaigre* en outre démontre que les interprétations dont j'ai fait part au malade — c'est-à-dire que je me suis efforcé de lui introduire (injecter) dans l'esprit — ne lui sont pas précisément agréables. Elles blessent trop, en effet, son amour-propre et sa conscience (morale). Les analystes, enfin, auront remarqué l'action sous-jacente de tendances passives et homosexuelles, lesquelles expliquaient son inhibition dans la vie et son manque total de courage vis-à-vis des hommes et des femmes. Le titre voulu auquel il faut amener le liquide fait allusion au transfert.

C : D'un honnête et même surhonnête commerçant, passons maintenant à un intellectuel assez pauvre, d'une intelligence extraordinairement mûrie et développée, étrangère au surplus à toute mesquinerie. N'est-il point allé, pourtant, jusqu'à faire le rêve suivant : « *Vous êtes avec moi au restaurant. Je vous offre une consommation en me disant qu'ainsi je n'aurais pas besoin de vous payer...* »

L'infantilisme d'une telle « combine » saute aux yeux !

D : Clôturons enfin la série — que nous pourrions indéfiniment allonger — par l'exemple de cet ouvrier qui me donne 2 francs et qui dans un rêve, « *monte au Salève et voit le sentier pavé de pièces d'argent. Il en ramasse autant qu'il peut et se sauve vite parce que je l'observe d'une galerie située au-dessus.* »

Ce cas, où il ne s'agit plus seulement de me payer moins, très peu, ou pas du tout, mais encore de me prendre mon argent, fera transition avec le suivant sur lequel nous nous étendrons davantage afin de donner au lecteur un aperçu moins superficiel du jeu profond de ces tendances inconscientes que nous nommerons provisoirement *avaricieuses*.

Car nous comptons montrer plus loin qu'en réalité il ne s'agit pas, sauf quelques exceptions, de vraie avarice. Et ceci est tellement vrai qu'on peut d'ores et déjà poser le problème de savoir s'il existe de vrais avares, c'est-à-dire des êtres humains dont ce trait de caractère — qu'il importe de ne pas confondre avec toute tendance objectivement légitimée à l'économie — soit indépendant de tout conflit intérieur et ne réponde qu'à une attitude raisonnée et libre d'un esprit sain devant les difficultés matérielles de l'existence. Nous pensons pouvoir répondre déjà, par anticipation, que pareil type n'existe pas.

Le dernier cas de ce paragraphe concerne un célibataire de 35 ans que nous appellerons Jean et qui va nous révéler l'incroyable degré que peuvent atteindre chez un homme pourtant distingué et fortuné ces mêmes désirs avides qu'un ouvrier vient d'esquisser dans un petit rêve. S'ils étaient à la rigueur justifiés ou justifiables chez un travailleur malade et fatigué, en peine de gagner sa vie et trouvant qu'un médecin gagne beaucoup en se donnant moins de mal, ils le sont par contre beaucoup moins de la part d'un garçon qui ne fait rien ou pas grand chose, n'a aucune charge de famille et dont les parents sont riches ; d'un garçon par conséquent pour lequel le gain (ou le vol) est loin d'être une nécessité vitale. Comment donc expliquer la présence dans son âme de pareils désirs, et qui par surcroît jurent à ce point avec sa personnalité consciente ? Tout simplement par une grave régression infantile, d'où la grave névrose dont il est affecté et dont nous ne mentionnerons, parmi un grand nombre, que les symptômes se rapportant à notre sujet.

Le plus intéressant consiste en un impulse incoercible se manifestant au cours de fugues ou mieux de « tournées » nocturnes. Cet impulse l'oblige à dépenser tout l'argent dont il s'est muni.

En second lieu cette impulsion est totalement indépendante du montant de la somme emportée. Nous entendons par là que quelque élevée qu'elle soit — par ex. 500 francs ou davantage encore — la somme entière doit être à tout prix « liquidée », tout aussi bien que s'il s'agissait de quelques francs. L'exigence demeure la même : il faut qu'il rentre chez lui les

poches complètement vides. C'est là d'ailleurs le but du symptôme, but imposé au malade par des tendances inconscientes dont nous parlerons plus loin.

Afin de ne pas nous éloigner de la ligne directrice fixée à ce paragraphe et nous bornant à ces quelques indications, nous citerons d'emblée un beau « rêve d'honoraires » déclenché par le reçu d'une de nos notes bi-mensuelles.

Rêve : Je me trouve à Byzance, et il ne me reste plus que 20 francs qui ne me suffisent pas pour rentrer à Genève..... Rien d'étonnant mon père ne m'ayant donné que 200 francs! Je vais lui écrire pour qu'il me renvoie de l'argent par retour du courrier. Mais je calcule alors que la lettre mettra 3 jours pour aller et 3 jours pour revenir, que c'est donc trop tard, que je n'aurai plus le temps de le recevoir. — Tant pis —. Je vais alors au club Suisse où je trouve plusieurs jeunes gens et un homme qui porte une cravate rouge. J'organise ensuite une grande fête. Je me sens forcé de les inviter puisqu'ils sont là... C'est ensuite une atmosphère de fête orientale... un ciel magnifique, infini; j'éprouve un sentiment de beauté, de sérénité, de calme délicieux.

Associations. Après s'être un peu longuement étendu sur un roman de C..., intitulé Babylone, qu'il a feuilleté la veille et sur ce qu'il sait de cet auteur (qui serait homosexuel, s'habillerait de façon bizarre et recherchée avec de grandes écharpes de soie etc.), puis sur son habitude de dépenser beaucoup d'argent et de faire ainsi des dettes que son père doit ensuite payer (dans le rêve il organise une fête et invite beaucoup de monde sans avoir d'argent) il en vient finalement au motif des 3 jours, *non sans* résistance. « 3 jours pour aller, 3 jours pour revenir, cela fait 6..... je pense maintenant qu'il n'y a plus que 6 jours d'analyse. » Le traitement en effet devait être interrompu pour des raisons extérieures le samedi suivant. Or ce rêve il l'a raconté le lundi ; il ne lui restait donc bien que 6 séances d'analyse quand au cours de la nuit précédente il l'a construit.

« Ce sentiment que vous allez partir, que je vais rester seul sans appui m'angoisse beaucoup. Je n'arriverai jamais à débrouiller mes rêves..... je crains de retomber dans mes rêveries et ma passivité, de reprendre mes fugues, etc... »

Le rêve montre clairement que l'inconscient retourne cette

crainte en un souhait inverse, celui de rester passif. Rester à Byzance et ne pas revenir à Genève, ville de l'analyse symbolisant ainsi l'activité et la guérison. La crainte consciente de ne pas guérir s'inverse en la crainte de guérir parce que guérir implique le renoncement à la satisfaction de « recevoir sans donner. »

Commentons maintenant ce premier motif pécuniaire : « Il ne me reste plus que 20 francs..... »

Il avait commencé son analyse avec moi deux ans auparavant. Mais cette première période de traitement qui dura de longs mois dut être interrompue pour des motifs majeurs complètement étrangers à la cure elle-même. A cette époque, touché par sa situation financière soi-disant « désastreuse », je lui avais fait le prix de 5 francs par séance. Ce n'est que plus tard que je pus remarquer l'exagération avec laquelle il avait été induit par ses complexes érotiques anaux à forcer alors les tons sombres du tableau de sa situation financière. Les analystes à ce propos devraient toujours se méfier un peu des obsédés et des caractères anaux. Il n'en reste pas moins qu'objectivement c'était un homme parfaitement honnête et délicat, comme il est de règle en pareil cas. Celà nous fait penser à cet aphorisme qu'une longue pratique analytique a dès longtemps suggéré à Freud : « Il y a deux domaines dans lesquels il faut toujours s'attendre à ce qu'un honnête homme ne soit pas sincère : l'amour et l'argent. »

Il convient pourtant de reconnaître qu'à l'époque en question, il avait pas mal de dettes et qu'en outre il gagnait fort peu. C'étaient là deux conséquences directes de ses complexes morbides inconscients. Il se contentait d'une petite place d'employé subalterne alors que son intelligence et ses dons remarquables le destinaient à une situation très supérieure.

Victime complète de ses pulsions passives et homosexuelles, il ne tentait rien pour améliorer sa situation et tranquillement, tout en se dédommageant par des fantaisies stériles de grandeur et de richesse, « se laissait faire et laissait aller. » Or si la première cure analytique qu'il entreprit en dépit de fortes résistances (souffrant alors d'une inhibition de l'activité et de fortes dépressions) n'eut pas de résultats psychiques appréciables, elle le détermina tout de même à chercher à augmenter

son gain et ses revenus et lui permit d'y arriver de façon satisfaisante. En d'autres termes cette première analyse partielle resta sans influence sur ses dépressions mais améliora beaucoup son caractère et les réactions du moi.

Aussi quand il reprit, deux ans plus tard, son traitement interrompu, je lui demandais 15 francs par séance tout en lui faisant observer que ce prix équivalait à un rabais, mon prix usuel étant de 20 francs. Au cours de cette seconde période de cure, dont les tendances anales constituèrent le thème principal ainsi que le centre de la résistance inconsciente, de forts sentiments de culpabilité se firent jour peu à peu à propos de ce rabais de 5 francs. Et tandis que son moi conscient éprouvait une honte croissante à ne me payer que 15 francs et tendait même à vouloir surenchérir sur le tarif normal en m'offrant 25 francs et parfois même davantage, dans l'insconscient par contre les choses se passaient d'une manière exactement inverse. Sur ce plan éminemment narcissique et féminin, le soi exigeait non seulement d'être soigné (nourri et aimé) pour rien mais plus encore d'*être payé*, de *recevoir* au lieu de donner et cela dans des situations d'identification soit avec des prostituées soit avec des souteneurs (en termes analytiques, des situations anales féminines passives.)

Abordons à présent ce second motif pécuniaire : « ... Mon père ne m'ayant donné que 200 francs !... » A quoi donc se rapporte cette dernière somme, dix fois plus grande que le prix de la séance ?

Lors de la dernière échéance bi-mensuelle, je n'avais pas eu le temps de faire mes notes ; et comme Jean ne manqua pas de me réclamer la sienne (grâce à ses sentiments de culpabilité) je le priai de faire le compte des séances et de calculer lui-même la somme qu'il me devait. Ce n'était pas difficile car cela faisait 12 séances, donc 180 francs d'honoraires. Et pourtant il réussit à se tromper, et à la suite de cet « acte manqué » m'apporta 200 francs. Il en avait donc compté une de trop (1).

(1) Rien de plus significatif que la manière dont il m'apportait son argent. C'était un vrai « cérémonial » d'obsédé. Ce jour-là il prenait un air grave pour masquer son grand embarras. Mais cette attitude solennelle dissimulait mal son émotion. Dès le vestibule il mettait la main dans la poche intérieure de son veston où était l'enveloppe fatale « pour ne pas oublier » ! Et ce geste de sûreté, il le fit dès toujours ; donc avant de savoir qu'il avait

Mais à cet « acte manqué » je répondis moi-même par un autre. Au lieu d'inscrire sur l'acquit que je lui remis, 180 fr., je marquai 280 francs. Cette augmentation de la somme que j'aurais soi-disant reçue répondait certes à mon propre désir d'être honoré davantage ; mais je dois dire que ce souhait avait été parfaitement conscient, au début de la reprise du traitement, mais réprimé dans la suite (1).

Jean dans son acte manqué me versa donc 20 francs de trop. Autrement dit, cette séance supplémentaire qu'il avait comptée à tort, il me la payait 20 francs, ce qui correspond au prix du tarif normal. Cette suppression du rabais que je lui avais accordé traduisit très clairement son remords de me l'avoir réclamé. Comme d'autre part la somme légalement dûe était de 180 francs, je lui rendis 20 francs. Et c'est précisément au cours de la nuit suivante qu'il fit le rêve en question.

Dans ce rêve on s'en souvient, son père lui avait donné 200 francs pour son voyage. Comme lui-même m'avait en réalité apporté 200 francs la veille, on voit que la fantaisie onirique renverse exactement la situation. Et s'il la renverse ce

précisément le désir d'oublier de me la remettre. Mais son surmoi le savait ! Ensuite il la déposait sur la table comme l'aurait véritablement fait un voleur qui aurait rendu à sa victime l'argent volé mais qui en même temps aurait voulu le garder. D'où son air si gêné d'une part ; de l'autre son impression de se délivrer de quelque chose de très lourd et de répugnant. Cet argent en effet, jamais il n'aurait pu le donner « à nu » sans le masquer ni l'enfouir dans une double enveloppe bien fermée. Cette inhibition absolue se révéla, dans le cours de l'analyse, comme une réaction contre des tendances exhibitionnistes anales, fortement inhibées (argent = saleté).

(1) Dans la soirée, en me reposant, je repensais à mon acte manqué et grâce à une association d'idées je pus déduire qu'il répondait en effet à une protestation intime inspirée par un sentiment de justice. Comme on l'a vu déjà, et comme on le verra mieux encore, le malade déguisait depuis de nombreuses séances son désir anal d'être soigné gratuitement ; ou bien de me payer 10 fois moins que nous ne l'avions fixé, etc. Ce désir revenait sans cesse sous mille formes différentes. A cette exigence injustifiée je répondis par le raisonnement suivant, lequel se fit justement valoir dans mon erreur : « Vous ne voulez pas me payer les 15 fr. que je vous demande. C'est pourtant bien peu. Savez-vous qu'à moi, pour mon analyse didactique, on m'a réclamé 25 fr. ! Et pourtant vous êtes beaucoup plus riche que moi. J'ai donc le droit de vous demander autant. » En effet, 280 fr. pour 12 séances cela porte le prix de la séance environ à 25 fr. Ce raisonnement protestataire avait d'ailleurs effleuré mon esprit quelque temps auparavant mais il en était complètement sorti au moment de l'acte manqué, moment particulièrement bien choisi d'ailleurs par l'inconscient pour faire valoir cette juste revendication.

n'est que pour exprimer ou mieux satisfaire un désir refoulé : le désir que ce soit son père qui paie entièrement son analyse. Jean ne veut non seulement rien donner mais encore recevoir de tous les côtés ; du père (argent) et de l'analyste (traitement) à la fois.

C'est pourquoi ses exigences vont très loin. Si d'une part son père ne lui a donné *que* 200 francs, ce qui est très insuffisant on le conçoit pour un voyage si lointain (analyse), cette avarice se rapporte au fait que le dit père étant opposé à la psychanalyse s'est refusé à la payer à son fils. Mais d'autre part ce dit père représentant l'analyste dans le rêve, puisque c'est à moi que Jean a versé les 200 francs, l'on est en droit de déduire chez lui le *désir d'être payé par son médecin*. Toutefois ici encore se cache un symbolisme. Car cette avidité pécuniaire traduit au fond une appétence instinctive très marquée. Et ces « que 200 francs » signifient alors : « Vous ne me donnez pas assez à manger... vous me soignez mal... vous ne me parlez pas suffisamment et me faites trop parler, vous ne satisfaites pas mes tendances passives... car c'est cela que je veux et non pas guérir... »

L'on discernera par cette interprétation succinte l'intensité des besoins d'amour et de protection dont souffre Jean. Dans ce rêve, comme dans tous les autres, il est toujours celui qui reçoit, qui est aimé, qui est protégé (homosexuellement et fémininement) jamais celui qui donne ou qui protège; jamais non plus celui qui possède ou *gagne* de l'argent mais celui qui en prend aux autres ; jamais celui qui offre un dîner mais celui qui se le fait offrir. Toutes ces fantaisies oniriques par contre forment un contraste frappant avec les fantaisies éveillées (rêveries obsédantes) dans lesquelles il a coutume d'être multimillionnaire, d'acheter des séries d'autos de marque toujours meilleure et plus chère, d'y promener de belles femmes ou bien d'être maréchal de France ou roi d'Angleterre (autant de symboles de puissance et de virilité qui apaisent son idéal narcissique). Car ces rôles imaginaires sont plus conformes aux aspirations du moi. Ils servent aussi à surcompenser en tant qu'idéal narcissique masculin les fantaisies passives. On rencontre couramment dans la pratique psychanalytique pareils sujets qui veulent être à la fois « très grands » et « tout

petits » (motif de Gulliver). Bébé et roi d'Angleterre, nourrisson et Foch, quel contraste éloquent !

Nous avons mentionné plus haut une autre réaction qui dénotait déjà ce même jeu de compensation. Elle consistait à vouloir me payer à un tarif beaucoup plus élevé que celui habituellement appliqué aux gens riches. Dans le rêve c'est justement l'inverse : il veut recevoir beaucoup plus que ne lui donne l'analyste-père et justifie cette exigence ou la rationalise par l'invention d'un voyage coûteux à Byzance. Là-bas après l'aller, il ne lui reste que 20 francs pour le retour. Ce chiffre est surdéterminé.

C'est d'abord le prix qu'il faudrait payer selon ma déclaration antérieure concernant le tarif normal. Le motif « il ne me reste que 20 francs pour le retour » ce qui est évidemment *très insuffisant*, exprime une protestation contre le dit tarif qui est donc considéré par l'inconscient comme *très exagéré*, étant donné que dans le rêve tout est renversé.

C'est ensuite la somme que je lui ai rendue la veille sur les 200 francs qu'il m'avait versés. Ce fait éclaire de nouveaux points. En premier lieu il démontre clairement le transfert du complexe paternel sur l'analyste. S'il ne lui reste que 20 francs, en effet, sur 200 que son père lui a donnés, mais que ces 20 francs c'est en réalité moi qui les lui ai donnés, celà veut bien dire que c'est moi qui aurait dû lui donner les 200 francs. Nouvelle variation sur un thème connu, puisqu'en fait c'est lui qui a dû me les donner, ces 200 francs ! Le rêve d'ailleurs exprime directement une vive protestation contre le père lui-même ou contre son avarice. Jean se plaint souvent de celle-ci. L'argent de poche qu'il reçoit est dérisoire, et il est toujours à sec dès le 15 du mois, ou même avant, bien souvent. Or il se trouvait précisément dans un complet dénuement quand je lui ai rendu ces 20 francs, les seuls donc qui lui restâssent pour finir le mois.

En troisième lieu enfin ce chiffre est associé par lui à une certaine dépense égalant exactement la même somme. Cette dépense spéciale, il lui arrive encore pendant l'analyse et il lui arrivait beaucoup plus fréquemment autrefois de la faire au cours de ses vagabondages nocturnes lesquels se terminent d'ordinaire chez une prostituée ou une femme inférieure quel-

conque. Puis il y passe la nuit, et lui donne ensuite toujours le même salaire : 20 francs.

Il est donc de plus en plus clair maintenant que dans son rêve il s'identifie à cette prostituée dans une situation fortement colorée d'érotisme inconscient. Ou plus exactement il se fait femme, se châtre vis-à-vis de moi qui, la veille, lui ai justement donné 20 francs. Il désire être traité par moi comme lui-même traite ses vénales amies d'un soir. Le caractère homosexuel du rêve est ainsi de plus en plus évident.

Ceci nous amène à mentionner, parmi un grand nombre d'autres, un symptôme particulier qui se rapporte directement à notre sujet. Quand Jean le soir part en guerre, il parvient toujours à se munir d'une somme assez rondelette, variant de 50 à si possible 200 francs ; et comme bien l'on pense, c'est son père qui d'une manière ou de l'autre finit régulièrement par devoir « casquer ». Mais il ne craint pas, comme Julien, de les lui emprunter directement ; et ce n'est que lorsque son père a de moins en moins « marché » que Jean a de plus en plus eu recours à l'emprunt indirect. Dans le rêve, il y a lieu de le relever ici, le père lui a justement donné 200 francs. Nous voici placés en face d'un nouveau déterminant libidinal du choix de ce chiffre.

L'on voit ainsi que chez nos deux malades, chez Jean comme chez Julien, le motif de l'emprunt revient psychiquement au même, bien qu'il soit chez le premier beaucoup moins impulsif, stéréotypé et traumatisant qu'il n'était chez le second. C'est le désir de castration du père traduit par l'emprunt de sa puissance (pénis anal). Rapproché d'autres symptômes, il concourait nettement à démontrer avec eux qu'au fond toute la névrose agie et consciente, c'est-à-dire les actes symptomatiques et les fantaisies étaient dirigés contre le père ou contre son image intrapsychique haïe et crainte à la fois. Chez les deux malades, cette haine et cette peur angoissantes et refoulées ressortaient dans une quantité d'actes (ou de rêveries diurnes ou nocturnes) tendant à *déposséder le père,* et dont le plus typique était précisément cette dépense, cette liquidation obligatoire et névropathique de l'argent que d'autre part ils lui soustrayaient tout aussi névropathiquement.

Chez Julien, ou s'en souvient, cette dépense incoercible

s'arrêtait automatiquement à un certain point : il devait garder 10 francs pour « qu'il puisse se passer quelque chose » (rapport sexuel avec une femme du peuple) et cela malgré qu'il ne se passât en réalité jamais rien (échecs). Chez Jean, en revanche, si d'une part il se passe toujours ou le plus souvent quelque chose, d'autre part il se sent *absolument forcé de dépenser tout ce qu'il a sur lui jusqu'au dernier centime.* Impossible de rentrer chez lui (il est chez son père) avec le moindre argent. Et si par hasard il en a de reste à la fin de sa fugue, il se rend alors, avant de rentrer, dans un urinoir bien connu où il est sûr de rencontrer un individu misérable et suspect (fort probablement un inverti qui a fini par prendre l'habitude de venir attendre là ce bienfaiteur mystérieux et inconnu) pour lui remettre en entier ce solde insupportable. Il peut alors, mais alors seulement, entièrement soulagé à tout point de vue, aller se coucher.

Au point de vue psychanalytique on peut admettre que le syndrome fugal en tant que comportement extérieur et conscient répond à une réaction de défense contre les tendances homosexuelles refoulées. Mais tandis qu'il cherche à se défendre violemment contre elles, qu'il s'efforce de les nier à lui-même, elles ressortent néanmoins sous forme déguisée dans les symptômes. Si la dépense incoercible d'argent (ainsi que les rapports avec les prostituées) reflète cette protestation virile impulsive du moi et trahit les tendances sadiques contre le père, son analyse n'en démontre pas moins que tout en dépensant (et en coïtant) Jean s'identifie systématiquement à tous ceux et à toutes celles qu'il inonde de son or. Cet or au fond il le reçoit par conséquent au lieu de le *donner* grâce à cette fantaisie d'identification, ou de projection de ses pulsions féminines. C'est ainsi que l'homosexuel terminal de l'urinoir n'est autre que lui-même ou qu'une pure image à qui il accorde la satisfaction de ses propres désirs inconscients. C'est en outre un être gisant dans la plus noire misère donc un être entièrement châtré (analement).

On voit donc que la fugue au point de vue psychique s'accomplit sur un double plan, qu'elle consiste en un « double jeu » perpétuel. Jeu sadique et masochiste, actif et passif tout à la fois. Dans cette situation ambiguë, c'est au niveau de l'inconscient, qui prend naturellement le rôle passif, que naissent les fantaisies d'identification alors que le moi, c'est-à-dire cette partie de la personnalité qui agit, pense, perçoit et sent pendant les fugues, prend le rôle de l'*objet* homosexuel. Ou plutôt il le reprend car il s'agit d'un rôle attribué à cet objet (père) pendant l'enfance, soit d'une attitude sadique que

l'enfant masochiste eût inconsciemment désiré que le père prît à son égard. C'est pourquoi dans ses fugues Jean se fait agresseur. Agresseur anal en « souillant » les servantes et les miséreux de son argent (volé au père), agresseur sadique en infligeant aux prostituées qu'il paye de mauvais traitements.

On peut dire que chez lui il s'est passé à peu près ceci. Pendant toute sa première enfance et comme enfant unique il s'est fixé d'une façon très forte et exclusive à sa mère. Fixation essentiellement *orale* et narcissique et à but essentiellement passif. Puis à un second stade, après le sevrage, il a alors déplacé toutes ces pulsions sur le père. De plus un déplacement physiologique de la libido s'opéra simultanément, celle-ci ayant abondonné la bouche et ses fonctions pour se porter sur l'anus et les selles. Le sevrage en outre ayant développé un fort sadisme oral (colère, vengeance) celui-ci fut repris et accentué par l'érotique anale (1) et c'est alors que les féces devinrent un instrument agressif, une *arme*, une sorte de pénis haineux semant l'humiliation et la mort. Au cours de cette évolution le moi a pris de plus en plus le rôle sadique trouvant en lui une sorte de récompense narcissique pseudo-active (pseudo-virile) à l'insuffisance et l'infériorité qu'entraînent forcément les tendances passives. L'inconscient en revanche en a d'autant plus conservé et accentué les revendications à la passivité. Et c'est en grande partie à ce fait, soit au fait que Jean jadis est arrivé dans une attitude d'extrême passivité au complexe d'Œdipe, qu'est dû l'échec complet de ce dernier.

Ces situations psychiques à double jeu déclenchées par une action quelconque vis-à-vis d'un objet et par l'identification constante et concomitante à cet objet sont extrêmement fréquentes en psychanalyse. Si elles semblent confuses et compliquées au premier abord, elles deviennent par contre fort claires et compréhensibles dès que l'occasion vous est offerte de les observer et de les analyser.

En pleine réaction sadique anale Jean s'identifie par conséquent à ses victimes. En ce qui concerne les féminines, ces viles prostituées, on voit que, loin de refléter l'image maternelle, elles la rabaissent et la défigurent. C'est là un des plus grands malheurs que l'échec du complexe d'Œdipe puisse entraîner (2).

(1) Nous nous étendrons davantage sur cette vicariance au chapitre suivant.

(2) Les analystes ont appris à la connaître sous une forme différente. Nous avons en vue cette dissociation bien connue (et sur laquelle nous ne pouvons revenir ici) de l'imago sexuelle d'avec l'imago maternelle qui s'opère et se manifeste après la puberté et grâce à laquelle l'amour pur s'attache à la femme supérieure et idéalisée tandis que la sensualité se fixe sur des femmes inférieures ou prostituées. Or sous cette forme, ce mécanisme

Et non seulement l'analyse de ses rêves mais encore celle de la plupart de ses symptômes, et peut-on dire de toutes ses réactions sociales, de son attitude générale en face de la réalité en un mot, démontrèrent cette tendance fondamentale et constante à la passivité « réceptrice » ou assimilatrice. Son génie consistait à savoir immédiatement transformer toute situation où il aurait pu facilement être actif et productif en une situation passive et parasitaire. C'est ainsi qu'il allait dans la vie (grâce à son complexe oral ambivalent très marqué) suçant ou mordant tour à tour, pour les détruire, tous les seins, tous les pénis ou tous leurs substituts s'offrant à sa voracité, de même que toutes les nourritures, tous les privilèges ou toutes les « puissances » d'autrui. Sa formule — toujours au niveau de la fantaisie car en réalité il était comme Julien très inhibé — revenait à peu près à ceci : absorber tout ce qu'on peut par tous les orifices possibles. Mais les pulsions tantôt appétitives (passives) de ce suceur enragé, tantôt destructrices de ce canibale imaginatif s'attaquaient naturellement avec prédilection aux biens matériels, aux possessions ou à la fortune des autres, l'argent ayant été régressivement investi au stade oral d'une valeur nutritive. Et il les dépouillait, dans ses fantaisies, absolument de la même manière dont les comparses de ses fugues le dépouillaient lui-même (soi-disant) jusqu'à son dernier sou. Le polysymbolisme pécuniaire de toutes ces fantaisies tendant à mettre successivement ou simultanément l'argent en équivalence avec l'organe viril, les produits intestinaux ou le sein (nourriture) devient ainsi de plus en plus frappant.

Un trait bien intéressant mérite d'être mentionné. C'est ce qu'il nommait lui-même son « coït alcoolique » lequel était dominé par un symptôme curieux qui ne devint conscient qu'au neuvième mois de l'analyse. Il consistait en une *rétention du sperme.*

Transcrivons ici quelques associations spontanées : « ... Vers 27 ans j'ai lu le livre de Forel (1) et noté au passage une asser-

traduit plutôt la persistance d'un fort complexe œdipien. Chez Jean en revanche il résulte de l'échec de ce complexe et trahit une régression massive au stade anal.

(1) Auguste Forel. « La question sexuelle exposée aux adultes cultivés ». Paris, G. Steinheil, 1906.

tion qui m'a vivement impressionné : c'est que l'absorption d'alcool empêche l'éjaculation... D'ailleurs c'est peu de temps après qu'a commencé mon alcoolisme lequel est allé en augmentant rapidement (début des fugues vraies)... » (1).

« Aujourd'hui si je prends de l'alcool c'est une garantie que je me donne d'avance en cas de sortie et de rencontre possible d'une femme... à ce moment je pense déjà uniquement à elle et pas du tout à moi. Comme ça je suis sûr que je pourrai lui donner beaucoup de plaisir sans perdre de liquide séminal... »

Il m'a en effet souvent assuré qu'il pouvait faire jouir une femme plusieurs fois sans éjaculer. C'est là un talent rare étant donné qu'il ne s'agit nullement d'impuissance. Que l'ivresse et surtout l'ivresse pathologique puisse supprimer le pouvoir d'éjaculer, c'est possible. Mais Jean ne va jamais jusque là et demeure toujours parfaitement conscient de ses gestes. Aussi pensons-nous, à la suite de l'analyse, que la motivation vraie de ce symptôme était de nature psychique inconsciente et non toxique et organique. En gros, disons qu'elle consistait en un déplacement du désir de rétention anale sur la fonction génitale.

« ...Donner son liquide séminal, ajoute-t-il, c'est un trauma, c'est quelque chose de fâcheux, un malaise insurmontable, c'est pourquoi je peux rester très longtemps en érection sans éjaculer... »

Après ces coïts alcooliques, il était souvent repris par l'onanisme. Mais ici l'éjaculation était facile et des plus agréable.

(1) L'on voit ici comment la lecture de cet excellent ouvrage si justement réputé produisit pourtant chez un névropathe un effet bien inattendu ! En effet elle déclancha une violente dipsomanie malgré que le professeur Forel fût comme on sait l'un des apôtres les plus éloquents de l'abstinence.

Voici le fameux passage invoqué par notre malade : « ...Dans la narcose alcoolique l'excitation initiale est très accentuée. Si on examine de près on observe néanmoins dès l'abord un ralentissement de l'activité sexuelle et un affaiblissement de toutes les irritations sensorielles. Dans le coït, les érections se produisent plus lentement ; les sensations voluptueuses sont, il est vrai, d'une grande intensité subjective mais elles se développent plus lentement et ont plus de peine à produire l'éjaculation séminale » (page 299).

Jean a donc exagéré la portée de ce sage avertissement mais au profit bien entendu de ses complexes rétentionnistes. Autrement dit la grande autorité de l'auteur leur fournit une base scientifique inespérée ou si l'on veut le prétexte d'une excellente rationalisation. De là le « forelisme à rebours » qu'il se hâta de mettre en pratique.

Car récoltant son sperme dans le creux de la main et le gardant pour lui, il ne le donnait alors à personne.

Ensuite, ses pensées se reportent à une certaine dame Adèle, sa première victime, qu'il vit plusieurs fois à l'époque du début de l'alcoolisme. C'est avec elle que s'instaura le symptôme rétentionniste en question, et c'est elle aussi qu'il chercha à « carotter » d'une autre manière. Ayant commencé par lui donner libéralement 20 francs il baissa son salaire à 15 francs, puis à 10 francs, mais alors en les lui adressant après coup par mandat. Finalement comme elle réclamait, il n'osa plus y retourner.

Chez lui cette singulière aspermie ne s'est jamais manifestée qu'à l'égard de « femmes qu'on paie ». En d'autres occasions il lui est souvent arrivé de se borner à leur donner de l'argent tout en se refusant sous un prétexte quelconque au rapport sexuel. Et bien d'autres comportements anormaux rendraient plus évidente encore une interprétation qui nous l'est déjà. On peut la formuler ainsi : identification constante de la valeur du *sperme* à celle *de l'argent*.

« Cela me fait penser, continue-t-il, à ma manie des porte-monnaie ronds. Jamais je ne m'en achète d'autres. Il faut qu'ils soient en cuir mou comme des bourses qu'on peut gonfler d'écus et qu'ils soient relativement petits aussi afin que quatre écus suffisent pour les gonfler complètement (donc exactement ce qu'il devrait donner aux femmes qu'il « lève »). Quand je vais dîner seul au restaurant, ce qui me revient en général à 6 francs et que j'ai par exemple 3 écus et un billet de 20 francs sur moi, je ne paie pourtant jamais avec ces écus mais toujours avec le billet. Et je le change justement pour avoir des écus. Comme ça en cas de rencontre d'une femme, je pourrai ne lui donner que 15 francs. »

Il n'est donc content que lorsqu'il peut tirer une petite carotte à sa partenaire et l'avoir au rabais. C'est là un trait analytique auquel nous comptons consacrer plus loin un paragraphe spécial que nous intitulerons « Le complexe du petit profit », mais nous connaissons assez notre homme pour deviner déjà son plus profond désir, soit le désir de ne pas payer du tout. Or c'est précisément ce qu'il fait non pas avec

son argent, car c'est impossible, mais bien avec son précieux sperme !

« ... J'aime ces porte-monnaie remplis d'écus. Ainsi gonflés, j'aime les sentir *ballotter* au fond de ma poche contre mes organes. On appelle ça je crois les bourses... Tiens c'est curieux cette synonymie... je n'y avais pas pensé... »

Comme nous lui demandions de préciser ce point, il put dans la suite confirmer maintes fois, s'appuyant sur de nouvelles vérifications, que c'est bien la représentation du contact intime établi entre le porte-monnaie et le scrotum (testicules) qui lui procurait ce grand plaisir ; si bien qu'ainsi confondus l'un avec l'autre, ces deux sacs ballottant n'en formaient dans son esprit plus qu'un seul, et pour tout dire qu'une seule et même bourse. Au surplus il n'ignorait pas que le sperme était « fabriqué » par les testicules (écus). L'identification imaginative du sperme avec l'argent est donc évidente. D'où la symbolisation de l'un par l'autre.

Que Jean en définitive donnât l'un ou donnât l'autre à quelque objet, cela revenait au même. Dans les deux cas, il s'identifiait pareillement à cet objet receveur.

Nous pouvons maintenant, pour terminer ce paragraphe, compléter en deux mots le sens du rêve de Bysance dont nous n'avons analysé jusqu'ici que le côté pécuniaire. Il s'achevait on s'en souvient dans l'atmosphère délicieuse d'une fête orientale, fête à laquelle Jean conviait des jeunes gens. Mais comme il ne lui restait plus que 20 francs tout portait à croire que ce furent les invités qui en payèrent les frais ! L'un d'eux portait une cravate rouge. Ce symbole de pénis sadique (familier à notre malade) accusait encore l'attitude homosexuelle passive ou masochiste dans laquelle Jean construisit ce rêve. On n'a pas oublié non plus que ce dernier lui fut inspiré par le roman d'un auteur dont il avait entendu dire qu'il était homosexuel. Quant au titre du livre, Babylone, sans parler du contenu, il éveille suffisamment l'idée de corruption des mœurs pour qu'il ne soit besoin d'insister davantage.

Cette fête orientale toute pénétrée de beauté sereine et de calme délicieux n'est autre en dernière analyse que la « fête de l'homosexualité » ou le triomphe esthétique de la passivité. Et si elle se déroule sous un ciel magnifique et si pur, c'est parce qu'enfin les nuages sombres de la castration qui rendent si menaçant le ciel de la virilité se sont évaporés.

Méfions-nous par conséquent des rêves dits « artistiques ». Ils

sont si souvent, les analystes le savent bien, d'essence perverse. Mais si quelque complexe latent de perversité est à leur source, ils subissent pourtant une élaboration secondaire si prononcée qu'un sentiment de beauté en résulte finalement. Cette émotion esthétique qui pénètre à elle seule le contenu manifeste est précisément la caractéristique de ces rêves. Si plaisante soit-elle, elle n'en est pas moins le fruit d'une élaboration secondaire très subtile laquelle trahit ainsi une forte résistance narcissique .

Résumons en deux mots ces données analytiques plus spécialement destinées aux psychanalystes. Chaque fois que Jean donne quelque chose, donne quoi que ce soit (amour ou haine, louange ou critique, objets ou cadeaux, et surtout argent) à qui que ce soit (hommes ou femmes, soit images paternelles ou maternelles) il se met à la place, dans l'inconscient, de celui ou celle à qui il donne, donc de celui ou celle qui reçoit. Donner pour lui c'est recevoir. En jargon psychanalytique on peut décrire ce phénomène de bien des manières différentes suivant les cas auxquels il se rapporte. Ici on dira par exemple que le malade, grâce au jeu caché de ses complexes passifs inconscients, s'identifie régulièrement à son objet ou à sa victime; ou bien encore qu'au moyen d'une activité ou d'une générosité consciente et apparente, il parvient tour à tour à dissimuler (ou à compenser, ou à réagir contre, ou à maintenir en refoulement, ou à projeter) une tendance latente et constante à la passivité ou si l'on préfère des désirs polymorphes pervers masochistes (homosexuels) que renouvelle l'attitude sadique (active ou sexuelle) du moi chaque fois qu'elle tend à se manifester.

Il est inutile d'insister sur l'intérêt psychologique considérable offert par ce mécanisme général, de même que sur l'intérêt tout spécial qu'il présentera à tous ceux que la question pécuniaire préoccupe. Ils seront certes frappés par le caractère éminemment paradoxal d'une telle générosité devant son existence à une foncière avarice cachée. Car il est tout aussi permis de dire que ce sont les complexes captatifs et réceptifs inconscients (anaux et oraux) qui déclenchent et renouvellent chaque fois qu'ils se réveillent les besoins compensateurs de générosité et d'oblation.

Nous espérons par ces quelques indications avoir montré

clairement l'ambivalence ou la bisexualité de notre malade. Il suffira maintenant d'appliquer ce mécanisme dualiste au symptôme de la « dépense incoercible » pour en saisir immédiatement le sens caché. Car, de prime abord ne semblait-il pas résider une contradiction entre le désir de passivité, c'est-à-dire de *recevoir* d'une part ; et de l'autre, cet impulse au cours des fugues à donner tout son argent ? Or l'analyse nous révèle au contraire que sous cette contradiction apparente se dissimule l'action d'un processus économique fort bien calculé.

En effet, nous savons maintenant qu'en dépensant cet argent, Jean s'identifie au père. C'est-à-dire qu'au fond c'est lui-même qu'il ruine, en ruinant son père, c'est soi-même qu'il châtre en châtrant son père. Car il ne peut échapper à la loi du talion qui régit l'inconscient. La castration qu'il réalise contre le père doit se retourner contre lui. Il doit l'accepter. Il doit donc redonner ensuite au lieu de le réserver pour de nouveaux plaisirs tout ce qui lui reste d'argent (punition par autocastration).

Cette description en outre cadre bien avec les faits cliniques, car Jean ne trouve un vrai soulagement, n'obtient une détente complète que lorsque sa poche est vidée. A ce « moment psychologique » il est enfin délivré de ce dur combat pour une fausse masculinité auquel revient sa névrose et sa vie tout entière. Car à ce moment il y a renoncé, la seule masculinité qui lui reste étant l'argent. Et c'est alors une « fête » pour lui comme nous venons de le voir. Mais à ce moment-là aussi, il a satisfait son « envie agressive », ses pulsions sadiques. D'où la plénitude de la détente.

*
* *

Nous croyons avoir réussi à convaincre le lecteur, au moyen de l'interprétation sommaire de quelques rêves dits « d'honoraires », de l'indéniable réalité du dualisme antithétique pécuniaire et notamment de la forme courante, et âpre si souvent, qu'il revêt au cours de nos analyses. Celles-ci nous offrent ainsi l'unique moyen de mettre au jour les protestations inévitables qui se produisent dans toute relation pécuniaire établie entre deux êtres humains. Il s'agit donc bien dans les

exemples rapportés plus haut de la valeur d'échange de l'argent, soit de sa fonction sociale, étant donné que le paiement des honoraires constitue une relation pécuniaire établie entre malade et médecin. Mais il n'en reste pas moins que tout à l'heure, si nous avons donné quelques coups de bêche dans les couches superficielles de l'âme pour tenter de mettre à nu les racines cachées de ce dualisme antithétique dont souffre l'humanité, il ne nous est pas agréable de devoir insister sur ce défaut. Toutefois nous nous consolerons à l'idée que les analystes n'en sont pas à une désagréable révélation près. Nous entendons donc par dualisme ou ambivalence sociale un complexe formé de réactions positives et négatives. Les premières satisfont l'impératif social introjecté dans le moi sous forme d'idéal, et nous leurs appliquerons, à la suite de Laforgue et Pichon, le terme excellent et très général de *tendances oblatives* (en abrégé « système O ») qui les résume et les définit clairement. Oblation, on le sait, répond à renoncement, sacrifice, don, cadeau, etc. (1). Les secondes, inverse-

(1) Dans un travail plus complet, il conviendrait en fait de dissocier ces quatre valeurs dissemblables en deux groupes, dont l'un comprendrait les deux premières (renoncement, sacrifice) et l'autre les deux dernières (don, cadeau). Cette distinction s'impose car les premières répondent pour ainsi dire à la forme primaire historique des secondes. Au fond par conséquent tout don demeure un renoncement ou un sacrifice. L'enfant ne consent ses premiers sacrifices qu'en échange de l'amour des éducateurs; ou bien, autre mécanisme, non réellement oblatif, la peur des châtiments l'y contraint. S'il s'élève ensuite peu à peu au « don » ce n'est qu'à la condition implicite bien qu'inconsciente d'être payé de retour, qu'en vue d'une compensation morale ou matérielle.

L'adulte sain plus tard ne serait capable de « donner » au sens absolu du terme qu'au prix d'une séparation d'avec son inconscient primitif. Mais dans la profondeur de l'âme comme nous l'avons vu, les revendications de compensations et d'échange ne seront jamais entièrement étouffées. Lorsque les éducateurs ont été introjectés et ont constitué le surmoi, c'est pour pouvoir être « aimé » de leur héritière, la conscience morale, que l'adulte devient capable d'une oblativité d'apparence plus pure. Freud a mis ce point en relief dans son ouvrage sur « le Moi et le Soi ». Et comme Madame Marie Bonaparte me le faisait à si juste titre remarquer au cours d'une conversation, en l'adulte même subsiste une part assez grande de l'attitude infantile ; et les gens « oblatifs » à leur tour comptent encore plus ou moins consciemment sur l'amour de leurs semblables en échange du bien qu'ils font. Tous ces points sont d'ailleurs traités au cours d'une troisième partie de ce travail, à paraître ultérieurement. Si bien qu'en définitive, et nous sommes là-dessus entièrement d'accord avec Madame Marie Bonaparte, on en arrive à la conclusion que l'oblativité pure en elle-même n'existe au fond pas. Pour en maintenir le principe, il faudrait faire abstraction de l'inconscient ou mieux des mécanismes psychiques anti-oblatifs inapparents, ce qui équivaudrait à une pétition de principe.

ment, étant instinctives et infantiles, sont asociales; et nous leurs réserverons le terme de *tendances captatives et possessives*. Elles peuvent être ramenées à deux fonctions principales : tout d'abord la *captation* ; puis la tendance à garder, retenir, défendre ce qu'on a ou ce qu'on a pris (*possession*). Comme nous l'avons vu un élément agresif ou destructif vient souvent se mêler à l'instinct captatif.

Ces deux groupes forment ainsi un système pulsionnel autonome assez bien défini pour qu'on puisse lui appliquer l'épithète de « système C. P. » On aura deviné que c'est en lui que le penchant général et humain si vif de protester contre l'obligation de payer des honoraires — et de payer n'importe quoi en général — trouve sa source.

Il y a lieu d'appliquer maintenant ces termes au mécanisme génétique du rêve pécuniaire, soit :

Le fait enregistré par le conscient (restes du jour) est donc l'obligation de payer son médecin. Pendant le sommeil, la censure étant relâchée, le système C. P. va se précipiter sur cette représentation oblative préconsciente et la transformer en divers désirs, tels que : ne pas payer le médecin — être payé par le médecin — voler le médecin — anéantir ses biens, sa puissance, etc. — l'anéantir lui-même.

On comprend mieux dès lors comment quelques rêves, choisis d'ailleurs parmi un grand nombre, ont suffi à montrer la manière dont le système O préconscient de quatre très braves dormeurs s'est vu assiéger soudain par le système C. P. inconscient et pourquoi il capitula devant lui. Corrélativement ces mêmes rêves suffisent à révéler la relativité inquiétante pour ne pas dire la faiblesse de notre censure sociale. Que l'on tombe en sommeil, c'est-à-dire qu'on devienne innocemment narcissique, et elle s'effondre aussitôt. Retenons donc dès maintenant le principe suivant : l'adhésion si sincère soit-elle de l'individu au pacte social (qu'il s'agisse de sa forme sexuelle ou pécuniaire) n'est que labile et superficielle. Elle ne pousse aucune racine profonde dans l'âme humaine. Elle doit au contraire lutter sans cesse contre les éléments profonds du système C. P. D'où la conclusion que tout individu biffe d'une main inconsciente la signature que donne l'autre à ce pacte.

Au fond cette insurrection latente s'explique mieux comme phénomène général que comme manifestation individuelle. Ses sources en effet sont biologiques et un atavisme certain les alimente. Voilà de quoi nous réconforter un peu même si nous perdons courage devant la puissance et la profondeur de leur dynamisme.

Ce dynamisme en effet remonte très haut. Il tire son origine des processus instinctifs qui accompagnent, ou mieux qui définissent le stade de l'allaitement. A ce stade, par lequel nous avons tous passé, le petit être veut tout recevoir et ne veut ou ne peut rien donner. Son moi social n'étant pas encore formé, ses tendances captatives exercent leur règne absolu. Cette phase, nous l'avons vu, avait laissé chez Jean des traces profondes et vivaces. Il s'agissait il est vrai d'un névrosé. Mais hâtons-nous d'ajouter qu'elle en laisse également, quoiqu'à un moindre degré, chez le normal. Aucun être adulte ne peut au fond de lui tuer entièrement — nous ne dirons pas la bête, mais bien en termes plus scientifiques — l'enfant, ou mieux le nourrisson.

Après avoir réalisé son mode d'appétence le plus primitif en exigeant de la nourriture et des soins continus, l'enfant manifestera peu à peu des besoins plus évolués, plus psychiques, mais qui n'en ont pas moins évolué sur cette base possessive. Il lui faudra donc et surtout deux choses : 1° *satisfaction* de ses désirs ; 2° *protection et tendresse*. Or l'analyse a découvert la loi qui préside à « l'élection de ses objets » c'est-à-dire qui préside à la naissance en lui des premiers sentiments d'amour. Il aimera justement les personnes qui satisfont à ces deux revendications principales (mère, parents, ou substituts) qui satisfont par conséquent l'instinct de conservation du moi. En revanche il haïra celles qui s'y refusent. Tout ce qui dans le monde extérieur procure plaisir est aimé et désiré, tout ce qui procure déplaisir et souffrance est rejeté et devient objet de réactions négatives. L'immense importance par conséquent que comportent ces stades primitifs provient de ce fait général que la première situation vécue par l'être humain ici-bas développe fatalement les tendances possessives et ne développe qu'elles. Par contre les tendances inverses, soit oblatives, ne se formeront que plus tard, secondairement et difficilement,

et cela à propos de certains événements dont il convient de dire un mot.

Leur principe de base consistera à accepter sans haine ou avec de moins en moins de haine les exigences de plus en plus grandes de ce monde extérieur qui se refuse à satisfaire tous les désirs pulsionnels ; qui exige un renoncement progressif au « principe de plaisir. »

Ces désirs pulsionnels primaires ressortent comme on sait à trois phases principales. Après avoir parcouru le cycle prégénital ou digestif formé par les deux premières (orale et anale), ils revêtent en atteignant la phase génitale une forme nouvelle. Leur point d'appui corporel comme leur objet changent complètement. Leur nature se modifie. Il s'agit d'un réel bouleversement dont les conséquences au point de vue social seront capitales. Car ce stade nouveau (œdipien) sera le point de départ d'une évolution nouvelle au cours de laquelle les tendances oblatives pourront se renforcer considérablement ; même en supposant qu'elles eussent existé avant le complexe d'Œdipe, elles n'étaient encore que rudimentaires et certainement très ambivalentes.

Les éléments oblatifs qu'on peut observer à la phase prégénitale peuvent être rattachés à deux renoncements principaux : 1) renoncement au sein (sevrage) ; 2) à la coprophilie ou à la rétention anale (éducation à la propreté). On sait que le bébé ne les accomplit pas sans résistance ou sans refoulement d'hostilité.

Quoi qu'il en soit, le fait le plus important à retenir ici est que ce sont les deux renoncements prégénitaux, soit au sadisme oral et anal d'une part, à la rétention autoérotique anale de l'autre, qui exerceront l'influence la plus positive sur l'instauration future d'un comportement pécuniaire sain et heureux, c'est-à-dire bien adapté aux lois sociales. Nous nous en tiendrons pour l'instant à ces considérations sommaires comptant revenir sur ce sujet au prochain chapitre.

Résumons maintenant en un petit schéma la symbolique de l'argent se rapportant aux trois phases infantiles en question. On remarquera d'emblée son polymorphisme. C'est ainsi que dans nos rêves l'argent est appelé à symboliser tour à tour :

	Symbolique orale
Première période	lait, nourriture, sein maternel.
	Symbolique anale
Deuxième période	contenu intestinal, saleté.
	Symbolique génitale
Troisième période	organe masculin, sperme, puissance paternelle. puissance virile en général, enfant (pour la femme surtout).

Ce schéma se limite à une symbolique pour ainsi dire concrète ou corporelle. Mais ces choses matérielles éventuellement symbolisées par l'argent sont également utilisées pour exprimer quantité de pulsions ou de réactions affectives. Il conviendrait donc de compléter ce schéma par un second qui chercherait à montrer la symbolique psychique de l'argent. L'étude complète de celle-ci malheureusement nous entraînerait trop loin, car elle pourrait faire à elle seule l'objet d'un long travail psychanalytique. Contentons-nous donc ici d'une grossière schématisation comme celle-ci :

Symbolique psychique primaire

1° *argent qu'on reçoit*		nourriture psychique, amour, protection, sollicitude, passivité.
2° *argent qu'on retient*		entêtement, amour-propre, fierté, narcissisme anal, égoïsme, indifférence à l'égard des objets, auto-érotisme.
3° *argent qu'on donne*	1° attitude positive	Tous les éléments rangés sous 1°, mais retournés en un sens actif, sous forme de don, sacrifice, renoncement, etc.
	2° attitude négative	Haine, arme offensive, humiliation, souillure, anéantissement, agression sexuelle (pénis anal). Cette attitude hostile est d'autant plus vive que cet argent, on vous oblige à le donner ou qu'on vous le prend, l'extorque, etc.

4° *argent qu'on prend (captation)* — infériorisation, dévalorisation de l'objet ; le priver de sa puissance, de sa capacité, etc.

C'est en effet dans ce symbolisme de castration anale que se manifeste le plus clairement la captativité. C'est en lui que culmine souvent la haine sadique propre au stade anal. Il s'agit là de deux symbolisations superposées : les fèces symbolisant régressivement le pénis ou la puissance, puis l'argent progressivement les fèces. Au point de vue social ce polysymbolisme s'explique très bien, l'argent étant un signe universellement reconnu de puissance.

Il va de soi que les instincts qui nous préoccupent ici se rapportent aux mécanismes biologiques indiqués dans ce schéma selon l'ordre suivant : l'instinct de passivité à 1, de possession à 2, d'oblation à 3, et de captation à 4.

Séparons-nous maintenant de ces données par trop analytiques pour envisager à nouveau les choses sous un angle plus large et plus social. Elles nous permettront cependant, et c'est la raison pour laquelle nous venons de les rapporter hâtivement, d'étayer les considérations générales et les quelques réflexions qui vont suivre par une argumentation plus solide parce que s'appuyant sur certains mécanismes pulsionnels que nous a révélés la psychologie en profondeur inaugurée par Freud.

Un simple coup d'œil en effet jeté sur ce schéma suffit à rendre évident un fait essentiel. C'est que toute vraie notion d'argent soit la notion de sa valeur d'échange ou de sa valeur abstraite en est complètement absente. Elle n'y figure sous aucune forme. Elle est étrangère ou mieux non encore impliquée dans les mécanismes pulsionnels qu'il énumère.

La raison de cette absence est claire car la notion en question est d'origine relativement tardive. Sans exagérer beaucoup on peut dire qu'elle est fonction de la formation du moi social. Ce n'est qu'après la phase œdipienne que l'enfant en acquiert l'aperception. Mais au cours de cette lente formation secondaire du moi social (ou tout d'abord familialement social) l'argent en tant que puissance d'échange (la chose précieuse !) jouera peu à peu un rôle important et beaucoup plus important sans doute que les parents ou les éducateurs ne l'imagi-

nent. C'est alors mais alors seulement que cette valeur inscrite dans le conscient, puis dans le préconscient viendra de là investir les pulsions de l'inconscient et pour ainsi dire progressivement symboliser ses tendances régressives. Celles-ci à leur tour, par contre-coup, viendront réinvestir au niveau du moi de manière trop souvent pathologique, c'est-à-dire asociale, cette valeur elle-même.

Ce réinvestissement secondaire, nous le savons déjà, pourra devenir l'occasion de troubles divers du comportement pécuniaire : impulsions, obsessions, exagérations, inhibitions, avarice ou prodigalité, etc. Bref la cause d'anomalies du caractère ou de symptômes névropathiques. Mais même en dehors de ces manifestations anormales, l'argent tendra du fait des mœurs modernes à devenir normalement le symbole central ou le pivot autour duquel les tendances captatives en un sens et les oblatives en sens inverse graviteront indéfiniment.

Un second fait frappant, sorte de corollaire du premier, est la préexistence du système C. P. chez l'individu à toute connaissance d'un système social d'échange quelconque, d'un système financier notamment. Quand la société (par la voix des parents ou des éducateurs) lui révèle et lui impose sa loi d'échange basée justement sur un système financier, il est déjà *négativement prêt* à la recevoir et à l'accepter. L'échange en effet est déjà une oblation et notre schéma pourtant nous a montré que sur le plan instinctif la captation domine, et cela dans une proportion fâcheuse qu'on peut grossièrement évaluer au triple. Pour exprimer ce rapport par une formule plus claire nous dirions que toute disposition O. doit lutter contre trois dispositions C. P. inconscientes. Raison majeure pour tenter de soustraire l'idéal du moi au moyen d'une psychanalyse approfondie à la domination ou en tout cas à l'influence de l'inconscient et cela aussi bien dans le domaine pécuniaire et social que dans celui de la sexualité, de l'affectivité ou de l'intelligence.

Si donc l'instinct possessif précède l'instinct d'échange cette préexistence ne peut être que défavorable à l'éducation de ce dernier, éducation qu'au point de vue social on peut qualifier « d'éducation pécuniaire ». Elle pourra même bien souvent la compromettre comme la gazette du tribunal hélas nous l'ensei-

gne chaque jour. On est donc en droit de déduire de ces faits que l'éducation pécuniaire dépend de l'éducation des pulsions et rentre ainsi dans le domaine de cette jeune science qui s'appelle la pédagogie psychanalytique. Elle deviendrait en somme presque superflue dans le cas favorable où par l'entreprise de pédagogues analystes l'éducation instinctive eût été menée à bien.

Après avoir dit ces quelques mots sur l'éducation il est tout indiqué d'en ajouter quelques autres sur la richesse.

Les psychanalystes ont dès longtemps constaté que les conflits psychiques pécuniaires sont aussi fréquents et souvent plus prononcés chez les riches que chez les pauvres. Il semble donc que la richesse expose l'équilibre moral à autant de dangers et dispose la vie intrapsychique à plus de réactions morbides que la pauvreté. Quel que soit le rang, le milieu ou la race d'un sujet, le choc douloureux produit dans l'inconscient par l'obligation de payer sera dans tous les cas à peu près pareil et l'intensité comme la production de ce choc et de la protestation intime qu'il déclenche ne dépendront pas de la personnalité consciente mais bien du degré de persistance et de la nature des tendances infantiles inconscientes.

En effet on n'a pas oublié que ce choc fut sensiblement le même chez chacun des quatre sujets dont nous vous avons plus haut rapporté les rêves d'honoraires. D'autre part ces personnes choisies un peu au hasard de nos notes étaient toutes quatre d'une honnêteté morale et pécuniaire au-dessus de tout soupçon. Or il s'agissait d'une dame riche, d'un commerçant aisé, d'un intellectuel gêné et d'un ouvrier pauvre. Au surplus le choc fut le même chez eux, qualitativement en tout cas, que chez tous nos autres analysés. Si les nuances varient les faits demeurent comparables, et si une riche rentière me représentait tout à l'heure sous le déguisement d'un violoneux, d'autres sujets me symbolisaient sous une forme impersonnelle. Aucune analyse ne se passe sans que l'analyste ne soit traité à un moment donné de : sale juif, escroc, ou cambrioleur ; ou bien voleur, bandit, pirate. Telles sont quelques-unes des épithètes classiques dont l'humanité nous affuble quotidiennement.

On voit donc pourquoi l'éducation ou la richesse ne jouent

pas le rôle éminent qu'on a coutume de leur attribuer. Elles ne modifient guère que le contenu ou « la forme » des réactions pécuniaires alors qu'elles demeurent sans grande influence sur le jeu contradictoire des énergies qui les déclanchent et les animent, sur leur dynamisme en un mot. D'où l'égale vivacité et l'égale transparence aussi des dites réactions à tous les degrés de l'échelle sociale. Nous dirions volontiers qu'elles ne sont pas contingentes mais immanentes.

Et cependant cette immanence ne dépendrait-elle pas en fin de compte d'nn état maladif, de la présence de troubles nerveux ou de l'action de lésions cérébrales ? Car enfin me direz-vous, tous ces gens que vous analysez sont des malades, des anormaux sur qui il est dangereux sinon illicite de tabler pour établir des règles générales que vous nous appliquez ensuite avec désinvolture !

Une circonstance particulière permet de répondre à cette légitime objection. C'est qu'il nous arrive aussi d'analyser des gens normaux ou réputés tels et cela pour leur enseigner la méthode. Or ces analyses didactiques ont démontré que les gens dits normaux sont également atteints de complexes « C. P. » inconscients plus ou moins actifs, de sorte que l'analyste qui les instruit observe chez eux les mêmes réactions antithétiques pécuniaires que chez les malades qu'il tente de guérir. Seulement elles sont moins vives, moins refoulées, moins pulsionnelles (libidinales), en un mot mieux surmontées et adaptées au régime social.

C'est donc encore une fois une question de degré et non de nature. En d'autres termes le seul fait d'appartenir à la race humaine, de naître homme constitue déjà dans le domaine pécuniaire comme en d'autres un déterminant décisif, que le fait (une fois né) de devenir malade, c'est-à-dire névropathe, ne fait qu'aggraver.

CONCLUSIONS

Ce n'est pas leur condition ou leur situation sociale mais bien leur inconscient et leur constitution nerveuse qui exposent indifféremment riches ou pauvres, cultivés ou rustres,

bien élevés ou mal élevés aux mêmes difficultés ou conflits intérieurs ou aux mêmes troubles névropathiques.

Puisque toute notion pécuniaire abstraite demeure étrangère à la symbolique inconsciente profonde de l'argent en tant que chose, on en déduira que l'inconscient (le soi) nie cette valeur sociale de l'argent. Il ne la connaît ni ne la reconnaît pour elle-même tandis qu'il la remplace et la transforme en une fonction symbolique.

Cette fonction tend à faire représenter ou exprimer par l'argent des pulsions infantiles plus ou moins mais toujours libidinales à l'origine, plus ou moins sublimées dans la suite dans l'attitude ou le comportement pécuniaire.

Ces faits comme nous le verrons plus loin jettent une vive lumière sur le paradoxe de l'avarice.

Question de terminologie enfin. Les tendances propres au système C. P. celles-là même que l'argent viendra symboliser, par exemple, dans les rêves de l'adulte, ne peuvent en aucun cas être qualifiées d'avaricieuses au sens propre du terme mais bien d'instinctives, étant donné qu'elles sont antérieures à l'aperception de la valeur de l'argent. Il ne reste donc qu'à les nommer *pseudo-avaricieuses*.

CHAPITRE II

Compromis et surcompensations

Pris ou « pincé » entre les exigences morales du moi d'un côté et celles inverses de cet infantilisme captatif de l'autre, l'individu (ou son préconscient) ne peut faire autre chose ni mieux que de tenter de satisfaire les unes et les autres au moyen de divers mécanismes. Car l'idéal oblatif, nous venons de le voir, se heurte à un jeu fort compliqué de tendances instinctives qui ne sont complètement absentes d'aucune âme. Si bien qu'aucun homme n'est vraiment libre dans le domaine pécuniaire, qu'aucune réaction ne peut être absolument spontanée.

Le mécanisme de conciliation le plus couramment employé est sans doute le *compromis*. En fait nous en avons déjà donné quelques exemples quand nous citions et interprétions certains rêves dans lesquels la protestation de l'inconscient était atténuée ou déguisée par la censure ou la conscience morale. La riche rentière qui donnait vingt sous d'aumône à un pauvre violoneux satisfaisait à la fois dans ce geste son idéal de charité et son avarice agressive. Il s'agit bien là d'un compromis, mais d'un compromis dont le fort déguisement tourne largement au profit du système C. P. Si elle m'offrait en effet le vingtième de mes honoraires, le commerçant aisé qui se contentait de la moitié se montrait ainsi moins disposé à plier devant son instinct possessif. Mais ce geste généreux dépassait par contre les forces oblatives de l'intellectuel qui se bornait à m'offrir une chope de bière afin de ne pas me payer du tout. Il rappelait en cela l'enfant qui fait de petits cadeaux pour en

recevoir de grands. Je connais un petit Pierre qui la veille de sa propre fête avait apporté pour un sou de bonbons à son papa. Quant à l'ouvrier, il me reprenait simplement l'argent qu'il m'avait donné.

Ces quelques exemples de compromis oniriques suffisent déjà à mettre en évidence une sorte de loi. C'est que l'inconscient tend à reprendre tout ou partie de ce que donne ou doit donner le moi. Comme si véritablement tout don absolu l'angoissait au même titre qu'une dépossession biologique menaçant les sources mêmes de la vie ou qu'une perte physiologique immédiatement réprouvée par l'instinct de conservation. Mais cette réaction négative a de plus un fondement hédonique certain comme il a été dit au paragraphe précédent. Et cet élément libidinal qui s'y mêle permet de mieux comprendre le degré d'intensité qu'elle peut atteindre dans certains cas pathologiques, car toute perte d'argent équivaut alors dans l'inconscient à la privation d'une source de plaisir érotisé. Somme toute des compromis de ce genre, tant qu'ils demeurent inconscients et bien réprimés, ne nuisent en rien à la société. Aucun rêve n'a jamais menacé l'édifice social capitaliste si le sujet au réveil ne s'avise pas de le réaliser à l'instar des communistes. Tout rêve en revanche est extrêmement utile à l'individu ou à son inconscient (soupape inoffensive) au niveau duquel en réalisant un désir captatif quelconque il amène une précieuse détente. Car dans ce petit accès de mauvaise humeur captative qu'est le rêve, le dormeur un instant a pu s'imaginer qu'il avait repris à la société ce que celle-ci l'avait forcé à donner. Il s'agit là finalement de mécanismes courants, psychologiquement utiles, et qu'on est en droit de considérer comme normaux.

Mais si du compromis nous passons à la *compensation* nous franchissons un premier pas dans le domaine de la pathologie. Jean, on s'en souvient, était obsédé par le besoin de me payer non seulement plus que je ne lui avais demandé mais de surenchérir encore sur le tarif normal. Le commerçant, lui, avait cette singulière manie de payer deux fois ses factures. Quand, comme l'a dit Freud dès longtemps, on se trouve en présence de pareille réaction, son irrationalité, ou son excès ou son caractère impulsif ou obsédant doit tout de suite nous

donner à penser qu'elle n'est pas seule présente ni seule en cause et qu'il s'agit par conséquent d'un symptôme (manifestation anormale) cherchant à résoudre un conflit d'ambivalence. Un exemple classique en est l'hypertendresse manifestée par une nerveuse à l'égard de son mari qu'elle hait inconsciemment, ou d'une fille à l'égard de sa mère détestée. Dans notre cas l'ambivalence est non pas amour-haine, mais oblativité-possessivité. Jean en effet compensait par son scrupule louable son besoin moins louable d'être payé par son médecin ; l'honnête commerçant, par son impulse à payer deux fois ses notes, son désir réprimé de n'en payer que la moitié ou de ne pas les payer du tout. En une telle situation, la pulsion censurée disparaît du conscient ou du comportement et seule la tendance réactionnelle inverse s'y manifeste. Mais elle est alors réactivée par la première, d'où son intensité excessive. Cet excès, on le voit, facilite le travail de refoulement et sert à mieux maintenir ce dernier.

La découverte de ce processus compensateur a jeté une vive lumière sur les mécanismes profonds de certains cas de *prodigalité*. Nous n'avons pas en vue ici les accès et les excès de générosité que présentent souvent les maniaques au cours de leurs phases d'excitation — et qui contrastent avec l'avarice qu'ils manifestent en phase mélancolique — mais bien certaines réactions pécuniaires qu'on peut observer chez un grand nombre de névrosés. On découvre alors que la tendance à la prodigalité répond à une surcompensation d'une avarice inconsciente extrêmement prononcée. Mais ajoutons de suite que l'inverse n'existe pas ! Nous rapportons précisément plus loin, à la page 728, le résumé analytique d'une observation d'une dame nerveuse atteinte d'obsession de générosité, dont le cas illustre ces phénomènes d'ambivalence et met bien en relief leur origine instinctive. C'est le lieu en outre de rappeler les accès impulsifs de générosité dont Julien et Jean étaient frappés au cours de leurs fugues. Mais là, notre description a montré quelle complexité immense peut atteindre chez de grands malades le déterminisme inconscient de processus compensateurs de cet ordre. Chez l'un comme chez l'autre, on s'en souvient, la générosité ou le gaspillage des fugues alternait avec l'avarice ou l'inhibition de la dépense qui marquait in-

versement l'état normal, ou mieux l'intervalle de vie habituelle s'écoulant entre deux fugues.

Chez de tels malades il s'avère nettement que l'acte de dépenser (donner) s'accompagne toujours plus ou moins, ou bien est toujours plus ou moins déclenché par des courants inconscients d'*hostilité ou de haine* dont la personne ou la chose à qui l'on doit donner devient l'objet. Chez Jean cette haine était particulièrement nette, vis-à-vis de son analyste notamment. Dans ses fugues la réaction négative prenait une forme différente mais plus intéressante encore : il *s'identifiait* en dépensant avec la personne haïe (père). Impossible à un nerveux par conséquent, de la dépouiller mieux. Chez la dame riche ces sentiments agressifs apparaissaient aussi ou transparaissaient en toute évidence dans son rêve du violoneux, dont le symbolisme trahissait le désir de rabaisser, persiffler et de rendre aveugle le médecin à qui elle devait verser environ 500 fr. chaque mois. Misérable violoneux, aveugle, ou bandit, sale juif ou usurier, toutes ces épithètes révèlent bien la haine que peut déclencher si souvent dans un inconscient captatif l'obligation de payer ou de donner. Nous reprendrons ce point au chapitre suivant.

Il est clair qu'ici l'on passe de la simple protestation à l'agression, c'est-à-dire au réveil de pulsions haineuses voire sadiques que l'enfant a éprouvées contre le monde extérieur dès que celui-ci le décevait et se refusait à donner pleine satisfaction à toutes les exigences de son narcissisme souverain. Il s'agit donc de manifestations qui sont déjà pathologiques en tant que régressives. Nous observons à ce propos une progression remarquable chez nos sujets de tout à l'heure depuis l'intellectuel dont la rouerie gardait quelque chose de puérilement drôle et innocent jusqu'à la dame riche dont les traits vindicatifs provenaient d'une révolte infantile contre son propre sexe et la poussaient à vouloir reprendre aux hommes ce dont elle s'était alors imaginée qu'ils l'avaient frustrée (organe masculin, c'est-à-dire yeux, argent, etc.), et jusqu'à Jean finalement qui par ses exigences plus exhorbitantes et névropathiques encore nous a bien montré « jusqu'où on peut aller trop loin » quand on souffre d'une névrose.

Une jeune dame mariée, dont l'hystérie ne présentait pas un

caractère particulièrement grave, fit pourtant une crise de rage voisine du délire à la présentation de ma première note. Elle m'apporta tôt après un rêve qui marquait nettement les curieuses conditions auxquelles elle acceptait de me payer. La première consistait à prendre ma place, à se faire homme en somme, mais homme peu reluisant, vicieux et cruel, en un mot un « souteneur ». La seconde à me transformer moi en « prostituée ». Cette dégradante transmutation une fois opérée, et analysée, elle m'apporta fort honteuse ses honoraires. Le lecteur en sait assez pour rapprocher ce cas de celui de la dame riche. Comme elle, notre jeune hystérique souffrait de complexes de masculinité. Dans la vie conjugale, frigide et contractée, elle avait rendu les rapports impossibles. Mais sous cette masculinité — qui était aussi une sorte de compensation — se cachait dans l'inconscient de fortes et refoulées « fantaisies de prostituée » par lesquelles elle rabaissait naturellement le rôle de la femme et dans lesquelles naturellement aussi, elle désirait être largement « payée » par ses clients masculins.

On se rend compte maintenant pourquoi le fait qu'un homme (le médecin) se soit brusquement avisé de lui réclamer de l'argent sans lui donner d'amour avait produit chez elle un choc, soit un accès de rage si violent.

Mais en fait, quel être humain ne souffre de névrose à quelque degré que ce soit, si inapparent et léger soit-il ? Si l'individu sain est un être qui ne régresse pas au-delà du complexe d'Œdipe, il ne peut toutefois, répétons-le, tuer complètement l'enfant captatif resté plus ou moins vivace, dans son inconscient. Un individu à « soi éteint » est inconcevable, il ne pourrait survivre ! Ainsi donc la « progression antipécuniaire » en question n'est qu'un cas particulier d'une règle générale bien connue et selon laquelle la maladie tend à élever n'importe quel trait de caractère ou réaction courante à l'état de manifestation grossière et criarde (régressive). C'est pourquoi les nerveux ont été si précieux, en tant qu'objets d'étude, à la psychologie, et pourquoi aussi ce sont de grands médecins comme les Charcot, les Janet ou les Freud, et non les psychologues, qui ont le plus contribué à la connaissance de l'inconscient normal.

En résumé, *recevoir au lieu de donner,* tout est là, tout revient à cela, dans l'inconscient. Pour lui, recevoir est toujours un besoin et un plaisir ; donner toujours un déplaisir, voire une crainte ou une angoisse. D'où cette nécessité de compromis ou de compensations.

Ces mécanismes peuvent être banalement réduits en formules comme celle-ci. Dans la compensation la droite doit donner plus que ne l'exige le pacte social parce que la gauche ne veut rien donner : d'où, scrupulisme, prodigalité, manie de donner, bienfaisance exagérée, charité impulsive, besoin obsédant de payer plus que son dû, etc. Une forme différente, dans sa pathogénie surtout, serait *l'avarice* où la gauche veut tout prendre sans que la droite (conscient) ne donne rien. Dans le compromis inversement les deux pulsions respectives tendent et parviennent chez le normal à un meilleur équilibre. La droite donne toujours quelque chose et la gauche ne reprend pas tout. Elle se contente souvent même, comme nous allons justement le voir dans un prochain paragraphe, de ne reprendre qu'un tout petit peu.

Mais ces mécanismes fins et microscopiques de l'être normal, si fins que la société ne leur a porté aucune attention ni les psychologues aucune importance, ce sont pourtant bien les malades ou les nerveux qui nous en ont révélé les ressorts invisibles. Le nerveux en effet nous révèle naïvement ce que le normal s'applique jalousement à cacher. Il mue par exemple en grossière obsession de culpabilité le délicat scrupule de l'homme bien élevé et équilibré qui a causé un tort pécuniaire à autrui, et inversement en désir de ne pas payer ou même de voler (kleptomanie) la protestation intime de l'acheteur honnête et bien portant qui trouve trop cher. Et nous savons aujourd'hui par la psychanalyse que tous les acheteurs trouvent toujours trop cher (dans le commerce du cœur comme dans l'autre) au plus secret de leur âme. En d'autres termes, cette protestation intime est la réponse humaine instinctive à toute exigence de la dure réalité extérieure. Le dualisme antithétique ne souffre pas d'exception. Et cela tout simplement parce qu'il représente l'action persistante d'une fonction, disons même d'une nécessité biologique d'origine très primitive.

Ah, si l'on pouvait naître adulte, que d'ennuis seraient épargnés à l'humanité !

Cette fonction primitive est une des meilleures garanties de la vie ou de la survie du nouveau-né. Elle tend à faire naître en lui, nous l'avons dit, deux besoins, deux exigences : satisfaction et protection. Il est donc facile de concevoir pour quelles évidentes raisons, plus tard, l'argent sera de plus en plus élu comme symbole général de ces deux tendances captatives ou en deviendra pour ainsi dire le pivot. Leur but ou leur raison d'être est en effet de recevoir sans donner. Si d'autre part on se reporte à la loi « d'élection des objets » que nous avons mentionnée plus haut, à savoir que les personnes qui satisfont à ces deux besoins capitaux sont aimées par le bébé et qu'elles sont en revanche haïes quand elles n'y satisfont pas, on saisira mieux maintenant pourquoi l'amour et la haine, comme notre schéma ou l'analyse de nos rêves l'ont montré, jouent également un si grand rôle dans la symbolique générale de l'argent. Les racines profondes de toutes ces diverses sortes de symbolismes et de tous les sentiments qui s'y rattachent sont communes.

Le contrat social inversement est basé sur un principe contraire, c'est-à-dire oblatif : donner autant qu'on reçoit. En d'autres termes payer au moyen d'une valeur d'échange abstraite l'équivalent de ce que la société vous donne. Et ce principe implique une évolution remarquable, en tant qu'il apporte une grave restriction à la satisfaction inconditionnelle des pulsions inconscientes primitives (principe de plaisir). C'est dire qu'il se rapporte au *moi* et à lui seul ; en quoi il ne tient compte que d'une partie de la personnalité. Fatalement et essentiellement antipulsionnel, il dispose les pulsions de l'individu à un combat incessant contre la société et ses lois pécuniaires. C'est là un des motifs psychologiques les plus profonds des mouvements socialistes et communistes. Mais par un curieux retour des choses, les pulsions captatives jouent aussi leur rôle dans la détermination du système capitaliste. Le capital symbolise souvent dans l'analyse un père ou une mère qui subvient à tout ; qui accorde plaisir et protection, sans qu'en retour l'intéressé ait à donner de lui-même.

En résumé gardons-nous de confondre système C. P. avec

avarice. Le premier est un phénomène général, un postulat pour ainsi dire du développement instinctif de chaque être, existant donc qualitativement chez tous et ne différant que quantitativement d'un sujet à l'autre. La seconde par contre est un trait de caractère, donc le produit d'une longue évolution appelée sublimation ; en d'autres termes il s'agit d'un comportement social dû à la sublimation d'un élément particulier et limité du système C. P. primitif, soit de l'élément de rétention anale. Aussi ne pouvons-nous dénommer le double penchant primitif : 1° à prendre, recevoir et garder ; 2° à ne pas donner ni rendre, autrement que par le terme de pseudo-avarice. C'est ainsi que l'ensemble des tendances pseudo-avaricieuses inconscientes définiraient la détermination non consciente (1) du dualisme pécuniaire de l'individu que quelques rêves suffisent à rendre évident. Inutile d'ajouter que sans la psychanalyse et la technique spéciale qu'elle met à notre disposition, il n'eût jamais été possible de mettre au jour les vives réactions du système C. P. en face de toute obligation pécuniaire, de celle en particulier de payer l'analyste.

CONCLUSIONS

On peut dire d'une façon générale que l'âme humaine est le théâtre d'oscillations perpétuelles entre deux pôles : la captation et l'oblation, entre lesquels elle recherche de façon plus ou moins instable et heureuse des points d'équilibre intermédiaires. Alors que les tendances oblatives ne se développent que secondairement, les captatives ne disparaissent jamais complètement. Chez le normal les premières prennent le pas sur les secondes, autrement dit le moi réussit à imposer au soi le contrat social. Mais la persistance plus ou moins prolongée des secondes implique qu'un élément « asocial » existe chez tout être social. Cet élément le pousse à déchirer le contrat

(1) Nous nous hâtons de redire que cette détermination est fort complexe car elle embrasse une multitude de faits positifs et négatifs qui, émanant de niveaux et de stades différents, s'intriquent souvent de façon contradictoire et dissimulée dans les symptômes, les rêves et le comportement.

signé par le moi c'est-à-dire à ne pas tenir compte de l'intérêt d'autrui.

L'intérêt d'autrui implique parmi d'autres une nouvelle relation secondaire avec le monde extérieur qui culmine dans la « relation pécuniaire » et qui exige une limitation considérable de l'intérêt personnel. Son aperception par le moi est tardive, son acceptation pénible, parce que le soi le nie en tant que danger biologique ou que souffrance. Cette relation morale tardive : intérêt personnel-intérêt d'autrui n'a pas de base instinctive bien solide. Car au niveau de la première couche sous-jacente, celle où s'agite l'Œdipe, c'est-à-dire où une part variable de libido est dirigée et fixée sur l'objet, une autre part souvent supérieure reste accrochée au moi : « J'aime pour être aimé = je donne pour recevoir. » Dans cette toute première *relation d'échange* (historiquement) l'on voit que le narcissisme persiste, ou n'est pas entièrement aboli. Mais si l'on va plus profond encore (couches prégénitales) celui-ci reprend tous ses droits et l'on ne trouve plus aucune relation comparable à celle qu'on pourrait symboliser ainsi : *donner de l'argent à autrui*. Car pareille relation en impliquerait une autre ou mieux sous-entendrait une base instinctive qu'on pourrait formuler ainsi : pulsion-antipulsion, laquelle n'existe pas (1). Seule existe celle-ci : moi (plaisir) — monde extérieur (déplaisir), c'est-à-dire narcissisme-haine. La toute première phase où s'établit cette relation est, comme les psychanalystes le savent, la phase sadique-orale à laquelle le nourrisson dévore partiellement sa mère (cannibalisme) avec volupté.

Si nous allons plus profond encore nous touchons à la phase orale primaire non ambivalente qu'on peut définir par la formule narcissisme-amour. L'enfant aimé et aimant reçoit sans haine tout ce qui est utile à la conservation et au plaisir du moi. Le narcissisme règne en maître absolu. Une fixation ou un retour à cette phase s'exprime plus tard par l'impulsion aux « choix narcissiques » dans lesquels culmine la passivité vraie. Au point de vue social ou pécuniaire, pareille régression déterminera dans le caractère la tendance

(1) La censure décrétée par le surmoi ou le moi n'est pas une antipulsion mais bien une inhibition de pulsion.

au parasitisme souriant, à recevoir, à absorber, à sucer ou à se rendre dépendant des autres, etc.

Un principe général révélé par l'analyse doit être formulé ainsi : chez le névropathe les tendances captatives-possessives ont repris l'hégémonie. Leur refoulement ne réussit pas à éviter le conflit avec les tendances oblatives. De ce conflit naissent un grand nombre de névroses du caractère, soit de névroses à cachet social. On peut même énoncer à ce propos qu'un état morbide est d'autant plus grave que le système C. P. domine davantage et qu'inversement un état est d'autant plus normal que le système O. peut se réaliser avec moins de conflits.

Or tout symptôme, toute compensation ou tout compromis démontre la présence d'un conflit. Si le premier de ces mécanismes est le signe d'une névrose établie, le dernier est de règle chez le normal. Le second indique déjà un début de névrose même s'il n'existe pas d'autres symptômes. La présence de traits de caractère tels que le scrupulisme, la générosité ou la prodigalité ne sont nullement l'indice, bien au contraire, de la disparition des tendances captatives-possessives.

Au point de vue pécuniaire, ces dernières ne sont pas qualifiables d'avaricieuses mais bien de pseudo-avaricieuses.

Cette pseudo-avarice tire son origine de processus instinctifs antérieurs à toute acquisition de notion pécuniaire d'échange (abstraite). Par conséquent, du fait de son origine primitive de même que de sa nature instinctive (biologique), *elle est complètement indépendante de la question d'argent.*

Dès lors on peut conclure de ce principe, ou de cette découverte due à la psychanalyse, que dans la détermination psychogénique des névroses, vulgairement des troubles nerveux, ni la richesse ou son négatif la pauvreté, ni l'éducation ne jouent le rôle important que leur attribue le public. Ce rôle en effet n'est pas causal mais occasionnel.

Nous reviendrons sur ce point à la fin de ce travail. Aussi nous bornons-nous à relever ici, en ce qui concerne l'éducation, qu'il y a lieu de distinguer deux phases successives. La première, s'étendant de la naissance à la formation du complexe d'Œdipe et comprenant les six premières années de l'en-

fance, consiste principalement dans l'éducation des pulsions instinctives. Elle est surtout négative car elle a pour objectif principal leur restriction, et celle du système C. P. en particulier. Elle prend fin avec l'instauration définitive du surmoi. La seconde phase par contre, soit l'éducation post-œdipienne, a pour objet la formation et le développement du moi social.

En transposant ces données dans le domaine qui nous occupe spécialement, nous pouvons appliquer à la première phase, préœdipienne, le terme de *prépécuniaire* et réserver celui de phase pécuniaire à la seconde. Nous sommes ainsi amenés à conclure par un paradoxe. Il consiste dans le fait que ce n'est pas cette seconde phase éducative si pécuniaire soit-elle, et où la notion d'argent est pourtant acquise et joue un si grand rôle chez l'enfant comme chez l'éducateur, mais bien la première, soit la phase prépécuniaire où la question d'argent est exclue de la pédagogie, qui est malgré tout déterminante et décisive pour l'établissement de l'attitude sociale future et définitive de l'individu au point de vue pécuniaire. Car cette attitude dépend en fin de compte du succès ou de l'insuccès du refoulement du système C. P. par le surmoi. On peut dire qu'à l'âge de six ans ce pas décisif est franchi. A cet âge déjà le caractère futur de l'être est inscrit dans les profondeurs de son âme tendre en lettres sympathiques que les plus ou moins dures exigences de la société et de ses lois ne tarderont pas à rendre plus ou moins lisibles.

MÉMOIRES ORIGINAUX

(*PARTIE APPLIQUÉE*)

Les mécanismes d'autopunition et leur influence sur le caractère de l'enfant [1]

Par R. Laforgue.

Mesdames, Messieurs,

En apprenant à différencier les unes des autres les réactions psychiques constituant une névrose ou tout simplement un caractère névrotique, la psychanalyse nous a mis en présence d'un matériel clinique considérable et des plus précieux dont chacun, médecin ou pédagogue peut faire son profit. Il nous a semblé que la connaissance d'un certain nombre de ces réactions pourrait utilement éclairer le psychologue sur certaines particularités de caractère avec lesquels il peut se trouver aux prises chez ses élèves. Parmi ces particularités de caractère, il y en a qui sont déjà à la limite des symptômes psychonévrotiques sans être pour cela facilement reconnus et appréciés comme tels, ce qui a pour conséquence que le pédagogue, loin de pouvoir apporter une aide efficace à ses élèves atteints de

(1) Mémoire parvenu à la Rédaction le 28 janvier 1930.
Conférence faite à Elseneur au Congrès International d'Education Nouvelle, en août 1929.

ces symptômes, risque souvent de les aggraver en méconnaissant la situation et en ne sachant pas adopter l'attitude voulue.

La psychanalyse nous a, en particulier, permis d'isoler de l'ensemble d'une névrose ou d'un caractère un certain nombre de mécanismes d'auto-punition susceptibles de se répercuter de la façon la plus variée et la plus imprévue sur le comportement d'un sujet, d'entraver l'épanouissement normal de son intelligence et de son activité, et de causer les plus grandes difficultés aux parents et aux professeurs chargés de l'éducation d'un tel sujet. Bien plus, même chez les individus réputés normaux, nous pouvons constater l'existence de mécanismes psychologiques semblables qui, à un degré plus ou moins considérable, arrivent à handicaper ces individus dans leur développement.

Il est vrai que c'est surtout sur des malades que notre expérience s'est fondée, mais n'oublions pas que ces malades ont été des enfants, des élèves, et que souvent si on avait pu leur apporter une aide efficace dans leur enfance, alors que tout paraissait être pour le mieux dans le meilleur des mondes, si à cette époque-là on avait pu reconnaître leur affection, corriger certaines réactions psychiques avant qu'elles n'aient eu le temps de se développer, de s'enraciner dans leur caractère et de créer un mal irrémédiable, alors on aurait pu sauver bien des existences dont la vie a été, plus tard, compromise par une névrose.

Ainsi se pose la question de savoir comment mettre à la disposition du pédagogue le matériel clinique dont la connaissance lui est indispensable pour qu'il puisse voir clair dans les cas qui l'intéressent. Répondre à cette question n'est pas aussi facile que cela paraît au premier abord.

Le pédagogue semble rencontrer les mêmes difficultés que le médecin pour acquérir certaines connaissances psychanalytiques. Et l'expérience paraît prouver que, pour atteindre ce but, il n'existe qu'un seul chemin réellement praticable : celui d'une analyse didactique. Cette méthode consiste à se soumettre soi-même à un traitement semblable à celui qui est appliqué aux malades. Seule cette façon d'agir paraît susceptible de bien nous familiariser avec l'existence des réactions que nous avons besoin de connaître. Après les avoir observées

chez nous et les avoir comprises dans leur cause et dans leur effet, nous n'avons plus aucune difficulté, quand elles existent chez autrui, à les y constater.

Sachant à quel point ces réactions, quoiqu'à peine ébauchées et parfaitement compatibles avec une vie apparemment normale, ont pu nous nuire, nous comprendrons l'intérêt qu'il y a à épargner aux autres le même malheur ou un plus grand encore. Mais si nous restons aveugles à l'égard de ces réactions chez nous-même nous ne les verrons pas davantage chez les autres.

Vous comprendrez aisément que cela n'est pas fait pour simplifier les choses, surtout si vous tenez compte du fait qu'une analyse didactique peut durer de un an à deux ans, et parfois davantage, selon l'intensité de la lutte que vous-même aurez à soutenir contre les difficultés névrotiques.

Aussi vous ne vous étonnerez pas si je fais quelques réserves au sujet du profit que vous allez pouvoir tirer de ma communication. Je vous avoue, franchement, que je me sens même un peu embarrassé pour savoir comment aborder mon sujet. Je voudrais tout de même essayer de le faire, ne serait-ce que pour montrer l'intérêt des faits que la psychanalyse permet de découvrir et qui créent un mouvement scientifique lequel aboutira, je crois, à faire jouer au pédagogue un rôle bien plus considérable que celui qu'il jouait jusqu'à présent en ce qui concerne et la formation de notre personnalité et notre santé psychique.

Les mécanismes d'autopunition dont je voudrais vous parler sont susceptibles de se traduire dans la pratique d'une façon extrêmement variable. Nous ne ferions que nous égarer si j'entreprenais de vous décrire les symptômes auxquels ils peuvent donner lieu. Ce qu'il s'agit de comprendre, c'est ce que ces symptômes ont de commun entre eux et à quelle situation affective ils correspondent généralement.

Cela m'amène à vous exposer, en peu de mots, d'abord l'histoire du développement de notre affectivité, puis certaines particularités du fonctionnement de notre appareil psychique.

Nous avons psychiquement la fausse impression d'être une personnalité unique et de savoir, grâce à nos simples sensations, ce qui se passe en nous ! On croyait de même avant Co-

pernic, en se fiant uniquement aux apparences, que le Soleil tournait autour de la Terre. En réalité les choses sont infiniment plus complexes : en ce qui concerne le psychisme nous pourrions plutôt dire aujourd'hui que nous ressemblons à une plante où l'on aurait, sur la racine sauvage et primitive, greffé notre personnalité sociale. L'étude psychanalytique de l'individu nous oblige à admettre en nous une sorte de trinité, représentée d'une part par la personnalité profonde du sujet que la psychanalyse désigne par le terme de *Soi,* d'autre part par les personnalités tant maternelle que paternelle qui se sont développées en nous selon des conditions particulières à la famille, où l'influence des parents devient la voix de la conscience.

C'est entre ces trois personnalités, pourrait-on dire, que se dispute chaque tendance avant d'arriver à se faire jour dans notre conscience. L'élément père et mère constitue la censure, exactement de la même façon que les parents dans la famille : ce sont eux qui décident si une tendance est avouable et si elle a le droit de se réaliser. Cette censure est ainsi le résultat de l'influence des parents et de l'entourage sur l'enfant, influence qui continue à agir, sous forme de réflexes qui souvent n'ont plus rien de rationnel. Ces réflexes dans un certain nombre de cas peuvent nuire au développement de la personnalité profonde qui se comporte vis-à-vis de la censure comme un enfant vis-à-vis de ses parents. Pour comprendre la formation de ces réflexes vous n'avez qu'à vous rappeler le cas de ces soldats qui, rentrés après leur service dans la vie civile, continuent à saluer militairement. Cette censure ou comme nous disons aujourd'hui, ce surmoi (das Uberich) peut, vous le concevez facilement, fonctionner d'une façon extrêmement variable suivant l'individu : il joue le rôle d'un filtre, ou, si vous préférez, d'un frein contre les tendances inconscientes primitives. Dans certains cas, son action peut devenir tellement rigide et tellement impitoyable que la personnalité profonde, le Soi (das Es), n'arrive plus à se développer ni à s'exprimer d'une façon normale et réagit à la contrainte par des révoltes d'un type particulier. Ces révoltes se traduisent soit par des psycho-névroses, soit par des maladies, soit par un comportement insocial, tous indices d'un conflit pro-

fond qui déchire l'individu, telle une guerre civile menaçant l'existence d'une nation. L'issue d'une pareille guerre est éminamment variable et problématique.

Il arrive que la révolte aboutisse à l'établissement d'un nouveau régime plus supportable, mais parfois aussi la nation se désagrège, ce qui correspond chez le névrosé à la destruction même de l'individu.

La cause de ces réactions pathologiques n'est donc pas la tendance de l'organisme à réagir par la révolte à une oppression, tendance normale et purement biologique, mais bien la faculté de constituer une censure psychique trop tyrannique, faculté qui pratiquement ne dépend pas seulement de l'hérédité, mais également et bien plus qu'on ne pourrait le croire, de l'influence des parents et de l'entourage, au cours de l'enfance. Chaque conflit des parents a sa répercussion sur l'enfant, se dépose dans son organisme sous forme de réflexe, y reste cristallisé comme une masse indissoluble, qui non seulement fait partie de la personnalité psychique de l'enfant, mais probablement aussi de sa personnalité organique, et devient, je crois, susceptible d'être légué aux descendants. Le problème qui se pose devant nous a donc à la fois un aspect médical et un aspect social. Les causes pouvant déterminer une rigidité pathologique du surmoi ne se trouvent pas seulement dans l'individu même, mais dépendent du comportement des parents, parfois de celui également des professeurs, de l'entente qu'ils sont susceptibles de réaliser entre eux, ainsi que de l'amour dont ils sont capables vis-à-vis de l'enfant.

Pour réprimer les mauvaises tendances de l'enfant, les parents emploient, vous le savez, non seulement des moyens de persuasion, mais également des moyens de coercition par lesquels on se propose de faire peur aux enfants. Ce sont ces moyens que le surmoi continue à employer, et dans les cas d'une trop grande rigidité, ce sont surtout les moyens effrayants, puis ceux de coercition qui l'emportent, leur but étant de provoquer par la terreur l'inhibition du sujet et d'obtenir de lui qu'il refuse de se plier aux tendances du soi. Suivant le degré de rigidité du surmoi, le sujet ou bien éprouve de l'angoisse dans les cas moins extrêmes, ou bien, dans les cas les plus accentués, il fuit, devant les menaces

du surmoi, dans toutes sortes de pratiques d'auto-punition, d'auto-humiliation, de confession, d'expiation ; il croit ainsi adoucir par la souffrance et son humilité les rigueurs du surmoi. Ce sont ces pratiques d'auto-punition qui nous intéressent aujourd'hui tout particulièrement. D'après ce qui précède, vous voyez qu'un enfant peut arriver à avoir peur non seulement de ses parents, mais également de ce qui devient pour lui l'équivalent des dits parents : la conscience. Avoir une mauvaise conscience se traduit alors pour lui par la sensation de mériter un châtiment, une punition. Et cette mauvaise conscience n'est pas, comme on pourrait le croire, la conséquence d'un acte mauvais, mais elle peut représenter, chez les enfants terrorisés par leur surmoi, l'état habituel dans lequel ils se trouvent. Le sujet ressent alors la situation de la façon suivante : tout ce que je pense et tout ce que je fais est mauvais. Il ne faudrait pas croire que cet état de terreur n'existe que chez des enfants maltraités par leurs parents. Non, un enfant peut se trouver dans cet état d'angoisse pour des causes purement imaginaires, et sa mauvaise conscience est en rapport avec une situation affective des plus complexes, je veux dire : la situation œdipienne. Mais voyons d'abord quel est le sens exact des réactions d'auto-punition.

A partir d'un certain degré d'intensité il semble impossible, dans beaucoup de cas, de supporter indéfiniment l'angoisse. Il arrive un moment où le sujet désire la paix à n'importe quel prix. Cette paix, il cherche un moyen de l'obtenir, et ce moyen, une fois trouvé, devient une arme précieuse à laquelle il tient pour liquider l'angoisse. Quels sont maintenant ces moyens ? ce sont exactement ceux qu'on emploie consciemment pour se purifier, pour expier un crime qu'on se reproche. On y fait alors appel pour expier par leur moyen les crimes imaginaires dont on se sent coupable : on invente la souffrance tant morale qu'organique. Cette souffrance, l'individu l'accueille comme une délivrance, il en fait une amie à laquelle il se sent indissolublement lié par les liens de l'intérêt et de la reconnaissance. C'est la souffrance qui devient la grande protectrice. C'est elle qui supprime l'angoisse ; avec la souffrance comme avec la confession, on est toujours en mesure d'acheter le pardon et d'exiger l'indulgence du juge suprême.

En d'autres termes, le psychisme de l'individu prend l'habitude de se punir à l'aide d'une maladie psychique ou organique ou bien d'échecs sociaux, grâce auxquels il arrive à apaiser les exigences de la censure, à acheter le droit de vivre, voire même le droit de se libérer des obligations sociales pour le plaisir inconscient d'être autrement que les autres, c'est-à-dire au-dessus d'eux. Vous voyez que cette opération est, malgré la souffrance, susceptible de se traduire par un bénéfice considérable de jouissance pour l'individu. La souffrance elle-même peut ensuite devenir un moyen de mettre à contribution l'entourage pour en disposer souverainement. (Névrose d'assurance sociale). Ainsi de fil en aiguille, peuvent se développer des états d'une complexité inextricable ; on a perdu tout intérêt à être normal. Guérir, ce serait alors pour le sujet sacrifier la souffrance qui lui a permis de liquider d'une façon radicale et l'angoisse et l'inhibition, et de tirer une vengeance si éclatante du surmoi et des parents. Ce serait sacrifier l'illusion précieuse de la liberté, illusion durement acquise, illusion de gloire même, car à l'instar d'Erostrate qui a voulu, vous le savez, se rendre aussi immortel qu'Alexandre par la destruction du temple d'Ephèse, les malades qui nous occupent en ce moment puisent leur orgueil dans la façon dont ils ont mis en œuvre la destruction de leur propre organisme.

Comment ces cas se présentent-ils dans la pratique ? Les possibilités de souffrir étant infiniment nombreuses, nous avons affaire à des états apparement très différents les uns des autres, mais qui au fond correspondent à la même cause, ou, si vous préférez, à la même maladie. La souffrance choisie peut être d'ordre médical. C'est-à-dire consister à favoriser l'éclosion d'une maladie. La tuberculose par exemple, pour laquelle on se fait ensuite soigner par le médecin qui, dans ce cas, en méconnaît ordinairement la cause. Ou bien une maladie vénérienne qui est toujours facile à acquérir. Mais ce ne sont pas ces réactions qui vous intéressent le plus. Vous aurez, je crois, plus de chances de vous trouver en face de cas où la souffrance choisie est pour ainsi dire d'ordre social. Elle n'a apparemment rien à faire à ce qu'on appelle la maladie. Par exemple, un élève, malgré ses études brillantes, échouera dans tous ses examens ou bien il se fera toujours battre par

ses camarades, se rendra toujours coupable vis-à-vis de ses professeurs. Il en viendra même, dans des cas plus graves, à commettre des actes criminels dans lesquels le but de l'acte commis n'est évidemment pas le crime mais bien la souffrance morale qu'il est susceptible de procurer : l'angoisse d'être découvert, maison de correction chez les mineurs, prison chez les adultes.

Au fond, ces cas, à peu près inconnus, aujourd'hui encore, à notre magistrature judiciaire et à beaucoup de pédagogues, n'en font pas moins partie de la médecine. Mais quel chemin reste à parcourir jusqu'à ce que ces notions aient pénétré dans notre conscience collective d'une façon suffisante pour amener une révision du droit criminel. Pour ceux qui s'intéressent à la question, je me permets de rappeler qu'Alexander a récemment publié sur cette question un livre très intéressant: *Der Verbrecher und seine Richter*. N'oublions pas non plus le livre remarquable de Reik : *Geständniszwang und Strafbedürfnis,* qui a eu une influence décisive sur l'orientation de nos idées concernant ce sujet.

Vous voyez déjà comment les symptômes engendrés par les mécanismes d'autopunition peuvent varier à l'infini suivant l'ordre de souffrance à laquelle s'adresse un sujet pour liquider son angoisse, suivant la forme et le degré du conflit psychique dans lesquels il est engagé. Mais ce qui complique encore davantage la situation, c'est que les symptômes les plus dissemblables sont susceptibles de se substituer les uns aux autres et de se remplacer. Admettons, par exemple, qu'un sujet ait un bégaiement auto-punitif. Ce bégaiement serait au service d'une tendance inconsciente qu'aurait le sujet a exhiber une infériorité et serait en quelque sorte l'équivalent de l'exhibitionnisme de Rousseau. Admettons encore que, par un traitement de rééducation sévère, on arrive à corriger ce bégaiement et à considérer le sujet comme guéri. Quelques mois plus tard, le même sujet fera une chute et se cassera un bras. Ce bras guéri, nouvelle chute: il se cassera une jambe ; puis, après la guérison de sa jambe, il échouera à un examen, cet examen manqué, il choisira une profession où il aura toutes les changes de ne pas réussir. Des années ayant passé ainsi, il voudra se marier. Il le fera dans des condi-

tions telles qu'il sera malheureux, etc... etc... Eh bien, *a priori* vous n'aurez probablement pas pensé qu'il pouvait exister une relation affective entre ces différents incidents et qu'ils représentaient au fond la reproduction, avec des moyens différents, il est vrai, et dans des conditions différentes, mais pourtant reproduction de la même réaction psychique fixée depuis l'enfance.

Vous ne pouvez pas vous imaginer combien considérable est le nombre des sujets qui à un degré plus ou moins fort ont à lutter contre des réactions de ce genre. Et il ne vient à l'idée de personne, à moins de connaître la psychanalyse, de relier ces différents incidents les uns aux autres et de voir en eux la reproduction à l'infini de la même situation infantile.

En regardant de plus près, la situation se complique encore davantage. Mais le génie de Freud nous a apporté la lumière en mettant à la portée de notre compréhension les problèmes du masochisme, car l'angoisse, la maladie, la douleur, l'échec social, ne sont pas seulement dans cet ordre d'idées un moyen pour se débarrasser de l'angoisse : ils constituent en même temps une jouissance proprement sexuelle. On n'est arrivé à le comprendre que très lentement, par exemple en étudiant les cas des névrosés qui ne peuvent se procurer l'orgasme qu'en se représentant les flagellations, soit personnellement subies, soit subies par d'autres personnes avec lesquelles ils s'identifient en imagination. Chez ces sujets, consciemment ou inconsciemment, le sentiment de jouissance n'est pas lié à la réussite normale, ni au point de vue sexuel à l'acte normal, c'est-à-dire, chez l'homme, à la possession sexuelle de la femme, et, chez la femme, à l'abandon sexuel à l'homme et à l'enfant. Parmi ces anormaux au contraire le sentiment de jouissance est toujours lié, chez l'homme et chez la femme à la nécessité de se représenter un garçon battu ou bien de se sentir battu soi-même. Cette nécessité peut, suivant les sujets, s'exprimer d'une façon très variable : les uns vivent et jouissent de cette situation dans l'imagination ayant conscience de leur fantasme. Les autres en jouissent par l'intermédiaire de réactions névrotiques inconscientes dont le sens et la portée leur échappent, mais qui

deviennent le moyen par lequel s'atteint la jouissance, jouissance inconsciente il est vrai, mais entraînant tout de même un sentiment de détente après la crise. Permettez-moi d'insister sur cette relation sexuelle particulière qui existe entre la punition et l'orgasme et qui font d'elle une sorte d'acte sexuel, en rapport étroit avec la situation œdipienne.

Vous savez certainement tous ce que Freud a appelé complexe d'Œdipe. Vous savez également que les sentiments sexuels n'ont pas besoin d'être conscients pour exister et qu'ils sont susceptibles de se manifester dès la première enfance du sujet, sous une forme primitive il est vrai, mais sexuelle tout de même. Vous savez de plus jusqu'à quel point ces sentiments sont cachés et combattus par la censure et combien facilement ils arrivent à se réaliser au moyen de ce qu'on a appelé le vice solitaire. Nous ajouterons que l'enfant, qui est incapable de réaliser sa sexualité normalement, n'a pour soupape de sûreté pour ses désirs libidinaux que son imagination, la masturbation est toujours pratiquée par chaque enfant, soit consciemment, soit inconsciemment. Le premier but des désirs de cet ordre est, chez le garçon et peut-être même chez la fillette, l'être qui a été la première source de jouissance de l'enfant, c'est-à-dire la mère. Nous ne pouvons pas insister ici sur les différents aspects du complexe d'Œdipe. Nous voudrions seulement souligner que c'est lui qui, dans la grande majorité des cas, devient le point de départ des sentiments de culpabilité de l'enfant et qui fournit les fantasmes sexuels qui, censurés, survivent dans les représentations ou dans les symptômes de nos malades. Pour vous montrer quel genre de faits nous a obligé à nous occuper des relations de ce genre, nous voudrions vous citer un exemple de fantasme de flagellation que nous avons publié avec M. Codet dans un travail sur les mécanismes d'auto-punition.

« Un homme se représente en se masturbant comment un autre homme bat un garçon. Il se raconte l'histoire d'un capitaine de navire qui engage un jeune mousse. Le capitaine décide que, parmi son équipage, seuls les gradés auront le droit de punir, et que cette punition ne peut être opérée que par des fouets de telle ou telle espèce. Les garçons auxquels la punition est infligée doivent être dans une situation don-

née, le derrière nu en l'air. La victime n'a droit qu'à six soupirs. La punition doit recommencer dès que ce nombre six est dépassé et ne peut être infligée qu'exceptionnellement par le capitaine lui-même, lequel est surtout là pour voir et pour contrôler si tout se passe suivant des règles sévèrement codifiées et qui font de cet acte presque la caricature d'un acte sacerdotal. La jouissance sexuelle est obtenue si tout se passe dans l'ordre prescrit et si le garçon, après avoir reçu, par exemple, cinquante coups de fouet, bien comptés, arrive à son sixième soupir. C'est au moment de la représentation du cinquantième coup de fouet et du sixième soupir qu'intervient l'orgasme ». Traduisons et vous trouverez alors un motif dont je vous ai déjà parlé. Le mousse, c'est le sujet lui-même qui, enfant, subit les punitions des gradés qui symbolisent le surmoi, c'est-à-dire les parents en général et le père en particulier.

Le capitaine qui surveille, c'est encore une fois le sujet qui, en regardant, se représente à la fois ce que ressent le mousse et ce que font les gradés. Ajoutez à cela que le petit garçon, le mousse, ressent plutôt comme une femme et vous comprendrez que cette histoire de flagellation est l'histoire d'un acte sexuel que le sujet se raconte. Il s'y représente comment, à la place d'une femme, il subit les effets de la verge, du fouet du père et nous voilà en plein complexe d'Œdipe.

Vous voyez la complexité de la mise en scène qui, je vous l'assure, ne l'est dans ce cas-ci que très peu en comparaison avec la plupart des fantasmes que se représentent ces sujets, fantasmes, qui à chaque nouvelle masturbation font appel à des acteurs différents, toujours avec la même précision dans la hiérarchie sociale des personnages représentés, dans les règles à observer, dans les détails des instruments utilisés, dans les positions et les cris, et même, dans beaucoup de cas, dans les noms. Nous avons connu des jeunes gens ayant passé tous les jours des heures à fabriquer des fantasmes pareils, se masturbant deux, trois, quatre fois et davantage.

Il y a des hommes qui en ont fait des romans, devenus parfois célèbres et derrière lesquels quiconque n'est pas spécialement averti ne reconnaîtrait jamais le mobile d'origine.

Rappelez-vous *Craime et Châtiment,* de Dostoïewski. Ce roman est entièrement l'histoire d'un homme ayant commis un crime. Il n'en profite pas pécuniairement, mais il finit par se dénoncer et par chercher la punition. Dans le même roman, vous trouverez également la description de rêves de fustigation.

Chez la femme, le thème peut être le suivant : ou bien je suis un forçat dans une cellule de prison et un gardien me bat, ou bien je suis une prostituée battue par un homme, un soldat par exemple ayant violé les femmes d'un couvent pendant la guerre. La jouissance sexuelle pendant la masturbation est liée à la représentation des coups que la femme supporte ou qu'elle fait supporter en imagination à quelqu'un. Toujours est-il que je n'ai pas eu l'occasion d'observer aussi souvent chez la femme que chez l'homme l'existence de fantasmes conscients de fustigation. Faut-il en conclure qu'ils sont moins fréquents chez elle ? Il est possible qu'ils soient vécus davantage par l'intermédiaire des symptômes, comme c'est d'ailleurs le cas pour la catégorie de malades, hommes et femmes, chez lesquels la recherche de la volupté masochiste ne se fait pas consciemment, mais au moyen de toutes sortes de prétextes permettant au sujet d'aboutir suivant les cas ou bien à la maladie inconsciemment cultivée, ou bien à des échecs d'ordre social où le sujet joue le rôle de l'être battu. Nombreuses en effet sont les occasions de se faire battre et certains pédagogues utilisant ce mode de punition ne se rendent probablement pas compte qu'ils tombent parfois dans le piège à eux tendu par un enfant malade. Ne parlons pas des cas où le fait de battre est une manifestation érotique chez celui qui inflige la punition.

Il ne faudrait pas croire que les sujets qui se racontent ces histoires ou bien qui les vivent ne le font qu'accidentellement. Tout cela a le caractère d'une véritable obsession qu'un être subit malgré lui et à laquelle, quoi qu'il fasse, il ne peut résister. Rien, en dehors de ces représentations ne peut lui donner la sensation d'une véritable jouissance. Ce qui vous explique un peu la signification de ces sortes de fantasmes, c'est le fait qu'ils représentent le seul compromis possible entre les différentes tendances contradictoires qui se dispu-

tent l'hégémonie dans l'inconscient du sujet. Les tendances du soi sont en contradiction avec celles du surmoi, qui les considère comme coupables. Chacun, dans cette bataille, veut avoir sa part : le moi accepte de souffrir afin d'acheter le droit de jouir et afin de créer le prétexte de la révolte dont il a besoin pour pouvoir mépriser les exigences du surmoi. Il arrive ainsi à les mépriser.

Comment ces réactions affectives pourraient-elles se traduire chez les enfants avec lesquels vous avez affaire dans votre profession ? Je mets à part les cas dont le caractère pathologique saute aux yeux et pour lesquels vous n'éprouvez pas trop de difficulté à recommander un traitement psychanalytique si l'on fait appel à vos conseils. Je voudrais plutôt, autant que mon expérience personnelle me le permet, vous parler des quelques symptômes les plus facilement méconnus. Mon expérience m'a surtout permis d'observer des enfants de parents névrosés que j'avais en traitement, puis de savoir à peu près quel était le comportement de mes patients pendant leur enfance et à l'école. Tout cela m'a fait penser qu'un certain nombre de réactions d'auto-punition se traduisait très tôt chez le sujet par des particularités de caractère : par exemple par un certain négativisme de l'enfant. La première réaction à une influence, quelle qu'elle soit, qui s'exerce sur lui serait alors toujours un « non ». Les enfants de ce genre ont un esprit d'opposition jusque vis-à-vis d'eux-mêmes et ne suportent pas d'être bousculés. Ils ont une tendance à s'opposer à eux-mêmes, à tout ce qu'ils savent et à tout ce qu'ils font. Ils présentent une compréhension à retardement, car, pour pouvoir penser, parler et agir, il leur faut d'abord corriger leur négativisme, qui écrase leur spontanéité. Comme, ordinairement, ces enfants sont des scrupuleux, je crois qu'avec de la patience et de l'indulgence, en sachant ne pas se laisser irriter par leur comportement, on leur rendra souvent les plus grands services. Dans certains cas la réaction d'auto-punition peut se traduire par ce qu'on appelle de la bêtise. Il ne semble pas qu'il s'agisse alors d'une idiotie réelle, mais seulement d'une idiotie apparente et ayant naturellement pour but de faire mal juger l'enfant, de le faire mépriser parfois par son entourage et par ses professeurs. Vous compre-

nez aisément que cette bêtise peut satisfaire admirablement bien le besoin de punition. L'enfant n'a pas le droit de montrer son intelligence parce qu'il serait coupable de le faire, parce qu'ainsi il se ferait aimer par ses parents et par ses professeurs, et que le surmoi lui interdit de profiter de cet amour. Parfois c'est pour d'autres raisons que l'intelligence doit être punie, c'est-à-dire détruite, car elle pourrait, par exemple, servir à étudier des problèmes coupables, voire sexuels, et vous savez qu'il y a eu même des prêtres qui ont considéré que le meilleur moyen de garder purs et croyants les fidèles qui leur étaient confiés, c'était de les conserver simples d'esprit et de cultiver leur ignorance. Ainsi certains enfants réagissent de la même façon, persuadés qu'ils cultivent leur innocence par la bêtise et croyant gagner ainsi le royaume de Dieu.

Il y a aussi des cas où la réaction d'auto-punition veut faire marcher le professeur. D'après ce qui précède, vous savez déjà que d'être puni et battu peut devenir une satisfaction sexuelle pour l'enfant ainsi que punir et battre pour certains professeur qui ignorent les mobiles de leur sévérité et qui, naturellement, trouvent facilement de bonnes raisons pour l'exercer. A ce mal il est impossible de remédier sans la psychanalyse, et ceci est une des plus fortes raisons qui me font croire que le pédagogue devrait être psychanalysé.

En résumé, un enfant peut paraître bête et ne l'être qu'en apparence. Il peut avoir un comportement irritant et cela pour se faire mal juger. Il peut vouloir, par tous les moyens, se faire punir. Il ment, il vole, il se comporte d'une façon insupportable parce qu'il est masochiste. Dans d'autres cas, la bêtise de l'enfant est seulement limitée à certains problèmes qui, pour des raisons à déterminer psychanalytiquement par le professeur, sont particulièrement sujets à refoulement. Certains de ces problèmes ont trop d'analogie avec les problèmes d'ordre sexuel auxquels l'enfant s'interdit de toucher. Cette analogie n'existe peut-être pas pour vous, mais elle peut parfaitement bien exister pour l'inconscient d'un autre, et si vous ne pouvez pas découvrir cette cause, il est certains points sur lesquels votre élève ne pourra pas progresser.

Il y a encore le cas où l'enfant souffre d'une crise psychique

actuelle et où un pédagogue compréhensif pourrait réaliser toute l'indulgence, toute la bonté dont a besoin l'enfant qui le plus souvent ne peut pas, par ses propres moyens, expliquer son mal et ne sait même pas consciemment que ce mal existe. Cette notion de la souffrance inconsciente qu'on subit pendant que le conscient paraît tout ignorer, à la façon du conscient d'un sujet opéré en narcose, cette notion, dis-je, me paraît des plus importantes à connaître.

L'indulgence, la patience, la compréhension, bref toutes les attitudes qu'un bon pédagogue devrait être capable de prendre, le maximum de chances qu'il ait de pouvoir les réaliser est de se soumettre à une psychanalyse.

Vous ne me demanderez certainement pas d'épuiser aujourd'hui ce sujet. Pour y arriver, il ne faudrait pas seulement beaucoup de temps et de travail, mais une expérience supérieure à la mienne. Je crois que dans leur ensemble ces questions ne pourront être mises au point que par une collaboration entre le pédagogue analyste et le médecin analyste. Les travaux d'Anna Freud et de Zulliger nous montrent déjà les heureux résultats de cette collaboration. Une initiative féconde a été prise par ceux auquels nous devons l'*Internationale Paedagogische Zeitschrift,* qui permet aux médecins et aux pédagogues d'échanger le résultat de leur expérience et de toucher, comme il est indispensable de le faire, le milieu des parents.

Le but de mon exposé est en grande partie, Mesdames et Messieurs, de contribuer à cette collaboration entre analystes et pédagogues, collaboration que nous espérons pour l'avenir aussi étroite que possible.

COMPTES-RENDUS

Société Psychanalytique de Paris

SÉANCE DU 28 JANVIER 1930

(*Séance administrative*)

Le Dr Parcheminey présente les comptes de trésorerie et constate un déficit.

Il est procédé à l'élection du bureau pour 1930. Onze votants présents, quatre par correspondance. Sont élus :

Président : Dr Parcheminey.
Vice-président : Dr Codet.
Secrétaire : Dr Allendy.
Trésorier : Dr Nacht.

Le Dr Parcheminey, dans une allocution brève, exprime la gratitude de la Société de Psychanalyse au président précédent, Dr Laforgue, qui a travaillé à la fondation de la société et au début du mouvement psychanalytique en France.

Diverses questions administratives sont discutées. Il est décidé que la cotisation sera élevée à 100 francs pour les membres adhérents, maintenue à 125 francs pour les membres titulaires.

Des séances d'étude et d'enseignement auront lieu le premier mardi de chaque mois chez le Dr Lœwenstein. Ces séances n'engagent pas la société.

La société elle-même se réunira les troisièmes mardis chez le président : les membres adhérents seront admis une fois sur deux.

Séance du 18 février 1930

Le Dr Cénac traite le sujet : ATTITUDE POST-ANALYTIQUE ET RÉADAPTATION A LA VIE.

Il commence par exposer des cas : I. Un hébéphrénique de 30 ans, névrosé, anxieux, impulsif, fils d'un père suicidé, présentait une haine marquée contre sa mère et ses trois sœurs. Il fut traité dans un service et l'analyse révéla notamment une forte fixation à la mère. Il put ensuite se rétablir au point de reprendre avec plein succès une profession délicate mais ne put se réadapter à la vie familiale. La mère et les sœurs s'étaient d'ailleurs liguées contre lui et le tenaient à l'écart. Il fut nécessaire d'intervenir auprès d'elles pour obtenir un changement d'attitude.

II. Un homme de 45 ans, marié sans enfants, présentait des tendances hypochondriaques. Amélioré par un traitement dans un service, il retourna chez lui, mais immédiatement des symptômes hysteroïdes apparurent qui nécessitèrent son retour à la maison de santé. Fortement fixé à la mère morte (les troubles avaient commencé au décès de celle-ci) il avait instauré chez lui un culte aux souvenirs maternels et avait installé une nièce de sa femme qui, comme ménagère, représentait pour lui la tradition maternelle. L'épouse mécontente s'était enfermée dans sa chambre au milieu de souvenirs personnels et était frigide. Ils travaillaient ensemble à la même entreprise et la femme avait fini par devenir professionnellement égale à son mari. Plus tard, ils travaillèrent séparément et, la femme ayant mieux réussi, le mari tomba dans la névrose. Pour rendre enfin possible la vie en commun, il fallut intervenir pour faire éliminer la nièce et ranger les souvenirs maternels. La femme céda alors du terrain dans la vie conjugale mais devint à son tour névrosée.

III. Une vieille fille provinciale était obsédée par l'idée du sperme et en était arrivée à des formules de conjuration. Sa névrose provenait d'une fixation au père veuf, à qui elle avait dû donner des soins intimes. Son retour au foyer, après guérison, fut compliquée par les maladresses du père, fixé à sa fille et aboutit à une récidive. Il fut nécessaire à la fin d'écarter la fille du père.

IV. Une demoiselle de 32 ans souffrait d'une névrose d'angoisse avec phobies. L'analyse montra une forte fixation maternelle avec homosexualité inconsciente et amena une guérison. Mais, au retour dans son foyer, la malade trouva sa mère ulcérée de la voir ainsi détachée et dut subir toutes les manœuvres de celle-ci pour la reprendre. Le père agit également contre elle par sa névrose et, là encore la vie à part fut le seul moyen de maintenir la guérison.

Ayant examiné ces cas, le Dr Cénac se demande si la tâche du médecin cesse une fois l'analyse terminée. Peut-on légitimement se mêler des affaires intimes d'une famille ou d'un ménage et affronter les terriblse résistances qui en résultent ?

Le Dr *Parcheminey* remercie le conférencier et observe que, dans tous ces cas, les guérisons ont été obtenues pendant une interruption de contact avec le milieu. La question se pose autrement quand l'analyse progresse sans que le contact ait cessé.

Le Dr *Codet* estime que c'est un grave problème de méthode générale. Faut-il s'occuper seulement du sujet malade ou de l'ambiance également ? La maladie n'est pas seulement une solution pour le malade mais suffit souvent pour l'entourage qui peut y trouver son compte et ceci rend certains cas insolubles.

Le Dr *Laforgue* pense que la solution dépend de chaque cas particulier. Beaucoup de névroses sont plutôt des phénomènes familiaux qu'individuels et il faut trouver des compromis. Freud, ayant abordé la question à propos de l'analyse active, est d'avis que toute intervention est justifiée qui peut faire progresser le psychisme du malade.

Le Dr *Borel* constate que les psychanalystes tendent à abandonner l'attitude tout à fait passive qui était recommandée au début. Il est partisan de cette conduite, basée sur les données de l'analyse.

Le Dr *Schiff* se range au même avis.

Le Dr *Lowenstein* remarque que, si le malade reste dans son milieu pendant l'analyse, l'adaptation progressive est plus facile. L'idéal serait bien de s'abstenir d'intervention sur les tiers — mais dans certains cas, on peut analyser leurs réactions pour les faire comprendre au sujet. Il est fréquent que la famille maintienne le malade dans sa névrose par un jeu d'inconscience très subtil et très sûr. Par exemple, la famille peut rechercher des réactions de colère ou de violence et les provoquer, quoique inconsciemment, parce qu'elle y trouve des substituts de satisfaction sexuelle.

Le Dr *Laforgue* cite un exemple : Une jeune fille se fait analyser à l'insu de son père. Arrivée à un certain détachement, elle se décide à un voyage d'une semaine, seule. Le père, par protestation, en profite pour se faire faire, pendant ce temps, une opération grave dont il était question depuis longtemps. Au retour, la jeune fille ressent une culpabilité de s'être libérée. Il faut insister pour qu'elle continue à se libérer et renonce à se sacrifier. Quand elle y réussit enfin, le père constate que ses maladies perpétuelles ne sont plus un moyen d'oppression valable, et sa santé s'améliore.

Mme *Morgenstern* indique combien la situation est difficile dans l'analyse des enfants : il faut conserver la confiance de l'enfant tout en parlant de l'analyse aux parents. On est souvent obligé d'expliquer à l'enfant le mécanisme inconscient des réactions des parents pour qu'il cesse d'en être victime.

Le Dr *Lœwenstein* conclut que le meilleur moyen de guérir les enfants névrosés est souvent d'analyser les parents.

Le Dr *Laforgue* cite un autre exemple : Un enfant schizophrène est analysé dans une maison de santé avec l'approbation complète

des parents. L'enfant va mieux, accepte de sortir et de faire des visites en compagnie de l'analyste. Il prévient ce dernier que, s'il raconte les progrès à sa mère, celle-ci fera quelque chose d'hostile. L'analyste a le tort de ne pas le croire. Il arrive alors que le frère aîné, jaloux de voir le malade revenir à la vie normale, persuade à la mère qu'il faut interrompre le traitement — et cela d'autant plus facilement que la mère avait tendance à transférer sur l'enfant malade la haine qu'elle avait pour son mari. Le petit malade, privé prématurément de l'aide analytique, ne peut continuer seul ses efforts de guérison et retombe définitivement dans sa maladie.

Le Dr *Allendy* rapporte des cas semblables : un mari névrosé sent que sa domination s'évanouit au fur et à mesure que la femme guérit et tombe de plus en plus dans la maladie. Une sœur travaille activement à empêcher son frère impuissant de se réaliser auprès d'autres femmes, parce qu'elle est attachée à lui, etc.

M. Germain se demande s'il n'y a pas toujours avantage à séparer le sujet analysé du milieu familial qui l'a poussé dans la névrose.

Le Dr *Cénac* conclut qu'il est meilleur d'analyser le sujet dans son milieu. Les interventions sur ce milieu devraient être faites à l'insu du malade pour ne pas éveiller des résistances.

Le Dr *Lowenstein* déclare qu'après toute intervention ou tout contact de l'analyste avec le milieu du sujet, il est utile de reprendre l'analyse.

M. Germain parle des névroses complémentaires si fréquentes dans les ménages.

Le Dr *Lœwenstein* estime qu'li n'est pas prudent que le même analyste soigne simultanément deux personnes d'une même famille, ni même deux amis.

Le Dr *Codet* demande si, l'analyse terminée, il est bon de revoir de temps et temps le sujet et de maintenir le contact.

Le Dr *Lœwenstein* pense que c'est inévitable.

La séance est levée.

BULLETIN DE CORRESPONDANCE
de l'Association Internationale de Psychanalyse

Rédigé par Mlle Anna Freud, secrétaire centrale.

Comptes-rendus des groupes y affiliés.

Suite et fin du compte rendu du XIe Congrès international de Psychanalyse

DISCUSSION LIBRE

Le soir de la seconde journée du Congrès les membres se sont réunis pour une discussion libre sur le sujet « La fin des analyses ». Le Dr Smith Ely Jelliffe a présidé cette réunion et le Dr S. Ferenczi a fait un exposé d'introduction à laquelle ont pris part plusieurs membres.

Séance de la commission internationale d'instruction
Samedi après-midi le 27 juillet 1929

Le président de la C. I. I., le Dr Eitingen a fait le rapport suivant :

« La séance d'aujourd'hui de la C. I. I. est la seconde réunion officielle ayant eu lieu au cours des 21 ans écoulés depuis la fondation de l'Association Internationale de Psychanalyse et le 11e Congrès qu'elle a organisés jusqu'à présent. Quand il fut décidé, lors du Congrès de Homburg, de créer des comités d'instruction et de les réunir en une commission d'instruction internationale, cette résolution ne fit que sanctionner ce qui existait déjà dans les trois groupes les plus anciens de l'Association Internationale de Psychanalyse, et qui encouragea partout où ils n'existaient pas encore la formation de pareils comités. Aujourd'hui la Hongrie, la Suisse, la Hollande, les deux Sociétés américaines et en dernier lieu aussi la Société psychanalytique de Paris ont leur comité d'instruction. A l'exception des Indes et de la Russie, donc dans tous les groupes où l'analyse est véritablement enseignée et étudiée, il existe maintenant de pareils comités auxquels incombent la direction de l'instruction

psychanalytique et la responsabilité concernant cette dernière. Je suis très heureux de voir réuni ici un grand nombre de ceux qui en sont responsables. Si l'A. I. P. travaille à l'expression vivante de la psychanalyse, et en tant que science et en tant que mouvement, nos instituts d'instruction sont le lieu où cette activité se déploie. Les instituts d'instruction sont le seul lieu où les fruits de notre travail dépendent encore nettement du contenu et de la nature de ce que nous semons. Les effets des résultats de notre investigation psychanalytique et de notre activité scientifique ne tombent pas sous notre contrôle ou n'y tombent tout au plus que partiellement. Réfractés dans de nombreux milieux, ils ne sont jamais tels que nous puissions nous identifier à eux, quoiqu'ils nous aient souvent acceptés. Il faut au contraire attirer l'attention sur le fait que les parties fragmentaires de l'analyse adoptées par les branches scientifiques plus ou moins éloignées de notre discipline ont souvent un air si bâtard et si défiguré que nous avons de la peine à les reconnaître. Mais ceux dont nous faisons des analyses doivent apprendre la psychanalyse dans sa totalité et s'estimer heureux s'il leur est donné de collaborer au développement du tout, rappelant ainsi aux autres que c'est accepter trop peu que d'accepter seulement des parties seraient-ce les plus essentielles. Dans la mesure où il s'agit dans l'Association psychanalytique de plus que de recherches psychologiques objectives, de l'application des faits découverts et des méthodes d'investigations dans d'autres ordres d'activité, toutes les tâches d'organisation essentielles de l'A. I. P., c'est-à-dire tous les futurs travaux de notre mouvement incombent aux instituts d'instruction.

La plupart des congressistes ont certainement gardé un souvenir très net de la réunion de la C. I. I. qui a eu lieu lors du Congrès précédent, à Innsbruck. Nous essayâmes alors de vous exposer, il est vrai par une simple esquisse seulement et sans engager une discusssion, tout l'enseignement, respectivement l'instruction, et en premier lieu exclusivement celui du thérapeute psychanalyste : l'instruction théorique, l'analyse didactique et l'analyse contrôlée. Beaucoup d'entre vous se souviennent certainement encore des exposés faits par les D[rs] Rado et Sachs et par M[me] Deutsch. Il y était longuement question des conditions d'admission. Vous savez que le congrès nous a chargé de nommer un comité spécial pour s'occuper de ce problème. Quand nous serons arrivés au troisième point de notre programme d'aujourd'hui je vous présenterai un rapport plus détaillé sur le travail de ce comité.

La discussion des divers problèmes de l'instruction qui ne semblent d'ailleurs pas donner lieu à de grandes divergences de vue entre les divers instituts et les divers comités d'instruction est prévue pour des réunions ultérieures de la C. I. I. Jusqu'à présent nos tentatives de déterminer le cours de l'instruction se sont essentiel-

lement et presque exclusivement occupées de la question de l'instruction des thérapeutes-psychanalystes. Cependant l'instruction de deux autres classes de gens qui désirent s'initier à l'analyse est devenue pressante, celle des analystes d'enfant et celle des pédagogues. Deux comités chargés d'étudier cette question nous en rendront compte tout à l'heure et nous soumettront leur thèse, celui de Vienne, représenté par M[lle] Anna Freud et M. August Aichhorn, et celui de Londres, représenté par M[mes] Low, Klein, Searl, Isaacs et Sharpe. Nous vous prions d'en prendre note et de discuter ces thèses dans vos groupes dans la mesure où il est besoin de régler ces problèmes ce qui, selon les renseignements que j'ai pu obtenir, est le cas partout.

Vous avez probablement tous remarqué, dans le dernier rapport de la Société Hongroise de psychanalyse, que son comité d'instruction a réussi à développer son organisation d'instruction en un institut psychanalytique. Nos instituts sont particulièrement importants en tant qu'ils donnent une réponse à la question de savoir comment apprendre l'analyse. Ils indiquent où on l'enseigne correctement. C'est un symptôme particulièrement caractéristique du développement de l'analyse, le fait que la psychanalyse est enseignée ces dernières années, par exemple, dans plusieurs universités allemandes, quoiqu'elle le soit par des personnes dont nous ne pouvons pas reconnaître la compétence. Ce qui en résulte est tout au plus une critique spirituelle, mais le plus souvent superficielle, de la doctrine freudienne, basée sur une étude insuffisante de son œuvre. Il se passe ce fait auquel nous avons déjà fait allusion. Ce qui est arrivé autrefois aux monuments antiques, se produit dans la psychanalyse. On arrache à son édifice des blocs de pierre qu'on utilise pour d'autres systèmes scientifiques. Nos instituts estiment aujourd'hui qu'il ressort de leur compétence d'enseigner ce que Freud a créé. Quelle que soit l'attitude de la société vis-à-vis de nous et vis-à-vis de l'Association internationale de Psychanalyse, nos instituts font des progrès continuels et indéniables quant à l'approbation et la reconnaissance publiques.

Le rapport du président est applaudi.

Le président annonce ensuite que, les rapports détaillés devant être publiés dans le Bulletin de correspondance, les comités d'instruction des divers groupes renoncent à les communiquer aujourd'hui. Il invite par contre les assistants à exposer ce qui éventuellement a pu arriver d'important dans l'organisation d'instruction de leur groupe. Le D[r] Federn rend compte de l'organisation de leçons techniques (Seminar) consacrées aux ouvrages de Freud et qui ont obtenues un grand succès. Le D[r] Eitingon et M[me] Deutsch soulèvent des problèmes ayant trait à l'enseignement analytique et au contrôle des instituteurs et professeurs. Le D[r] Rado parle de l'étendue qu'ont pris les cours techniques institués depuis des années à

l'institut de Berlin. Le D[r] Ferenczi fait part de ses expériences au sujet du comité d'instruction de Budapest.

Le président fournit le rapport suivant sur l'activité du sous-comité de Berlin, chargé de la rédaction d'un projet relatif au réglement international des questions d'admission et d'instruction :

« Vous vous rappelez certainement encore tous combien la discussion des questions d'admission à l'instruction a été vive lors du Congrès d'Innsbruck, en particulier la partie concernant l'admission des non-médecins, quoique ou parce que la question de l'analyse non-professionnelle avait déjà été discutée. Vous vous souvenez tous de la résolution Eitingon qu'on avait alors prise ainsi que de son sort. Après divers amendements qui avaient complètement modifié le sens de cette résolution, le Congrès l'abandonna et vota la résolution suivante :

« Le Congrès charge la commission internationale d'instruction d'élaborer un autre projet concernant les conditions d'admission à l'instruction de thérapeutes psychanalystes ainsi que l'ensemble du cours d'instruction psychanalytique en général et en particulier, suivant les conditions des divers pays. Le projet doit tenir compte de la coopérations des divers comités d'instruction en ce qui concerne l'exécution technique. Toute résolution au sujet de ces questions sera différée jusqu'à ce que ce projet soit élaboré et accepté après avoir été soumis aux congressistes ».

« Un sous-comité spécial fut alors chargé de l'élaboration de ce projet. Les membres de ce comité n'ayant pas été désignés par le Congrès, respectivement par la Commission d'instruction internationale, il m'incomba en tant que président de la C. I. I. de les nommer. Je disposai de deux possibilités de procéder. La première consistait à choisir ce comité aussi international que possible, et de travailler au moyen d'enquêtes et de questionnaires compliqués. Vous imaginez combien cela aurait été difficile ; toutes les discussions auraient dû se faire par lettres, des détails auraient suffi pour donner lieu à des correspondances interminables. Tous ceux qui savent ce que c'est que le travail des comités se représentent facilement le peu de chance qu'il y a à aboutir à des résultats effectifs en un laps de temps raisonnable. Je me décidai donc à procéder autrement et de choisir le moyen le plus simple et le plus conforme au but et qui cependant nous a valu beaucoup de critiques dont certaines, je me permets de le dire, sont injustifiées. J'ai choisi trois membres de l'Association berlinoise. Ils appartenaient, il est vrai, à un groupe qui prenait dans cette question une position nettement déterminée, mais leur point de vue individuel différait suffisamment l'un de l'autre pour qu'il se prêtassent à un examen objectif du problème. Ce comité décida d'élaborer sous ma direction un projet très complet pour lequel les autres Sociétés prendraient position d'une manière aussi déterminée que possible. Au lieu de commencer par

un questionnaire nous avons tout de suite présenté des réponses qui n'avaient pas d'autre but que de proposer des points susceptibles d'être discutés. Nous espérions que les diverses Sociétés nous donneraient des réponses complètes, ce que quelques-unes d'ailleurs ont fait. Nous espérions qu'avec le concours de ces réponses nous trouverions quelque ligne directrice pouvant, dans ses points essentiels, être suivie par tous les comités d'instruction. Nous avons préfacé notre premier projet par une notice dans laquelle nous expliquions notre façon de procéder et où nous demandions à toutes les sociétés de coopérer d'une façon conforme au plan suggéré à notre tâche commune. Il est inexplicable pour nous qu'on ait pu voir autre chose dans ce projet qu'un point de départ pour une élaboration plus approfondie et le considérer comme une sorte de décision impérative. La circonstance que certaines sociétés, au lieu de collaborer à ce projet pour trouver cette ligne directrice commune, répondaient par un simple « non », n'était pas fait pour mener à bien les projets de la commission.

« Le matériel que la commission met *in extenso* à votre disposition vous montrera, pour quelles raisons nous ne croyons pas avoir trouvé une solution à notre tâche et quelles sont les raisons qui nous mettent dans l'impossibilité de vous soumettre, et par votre intermédiaire aux membres du congrès, un projet digne d'être accepté. En ce qui concerne la question des conditions d'admission, les opinions diffèrent tant que d'autres élaborations plus heureuses de la part de la commission sont nécessaires pour aboutir à cette unanimité qui, pour une base commune, est indispensable. Ce serait se laisser bercer par des illusions que de s'attendre à ce que la session actuelle put effacer ces divergences d'opinion. Nous allons donc vous faire une proposition susceptible de remplacer la tentative d'aboutir d'ores et déjà à un éclaircissement de la situation.

« Quoique la commission se voie obligée de convenir qu'elle n'a pas réussi à trouver une solution en ce qui concerne l'ensemble du projet, elle a pourtant quelques heureux résultats particuliers à enregistrer. A notre grande satisfaction nous avons pu nous rendre compte que partout où l'on enseigne la psychanalyse on le fait selon un plan nettement défini. Les groupes qui n'ont pas encore d'institution d'instruction, se sont déclarés d'accord avec le programme et ils sont prêts à le suivre dès qu'ils en auront la possibilité. Nous sommes suffisamment modestes et clairvoyants pour n'enseigner de la doctrine analytique que ce qui a pu être vérifié par les faits aussi bien en ce qui concerne la théorie qu'en ce qui concerne la pratique. Nous espérons que la structure de cette double tâche nous donnera la clef de la solution. Quant à la matière et au mode de cet enseignement les opinions ne divergent pas sensiblement, malheureusement beaucoup plus quant à la question de savoir à qui enseigner. Et ici la question des personnes peut influencer sur le sort de

notre science. L'art de guérir a trouvé tant d'impulsions et d'aspects nouveaux dans la psychanalyse que nous ne rendons pas justice à ses conditions si nous la confinons dans le seul corps médical. Il faut trouver des voies et moyens, des conditions et des clauses de sauvegarde pour élargir le crecle de ceux que nous admettons au travail thérapeutique. Et la chose est urgente ; le développement de notre cause exige que nous nous efforcions de découvrir de pareilles conditions et que nous ne différions pas cette tâche en faveur de quelque sujet moins brûlant. On ne peut et on ne doit pas attendre plus longtemps, non seulement parce que notre unité peut être mise en péril, si nous n'aboutissons pas bientôt à un accord, mais encore parce que, vu cette indécision au sujet des principes d'admission à l'instruction, tout notre enseignement est en quelque sorte en l'air, ce qui lui donne un aspect d'instabilité et d'incertitude susceptible d'aboutir à de la confusion. Il en résulte une situation peu saine et pleine d'embûches.

« Le comité de Berlin n'ayant pas réussi à parer à cet état de choses, convient lui-même de l'échec de la tentative. Remerciant très sincèrement de la part de nous tous nos collègues, MM. Rado et Müller-Braunschweig et Mme Horney pour leur travail difficile et désintéressé je vous prie d'accepter notre démission.

« Le comité ne pouvant pas lui soumettre le projet dont on l'avait chargé, je vous demande en même temps d'adopter la résolution suivante et de la soumettre en tant que vôtre à l'Assemblée générale du Congrès :

« Le sous-comité chargé par le 10e Congrès d'Innsbruck d'élaborer un projet sur l'instruction psychanalytique (on pensait d'abord à l'instruction du thérapeute psychanalyste), n'ayant pas trouvé une base commune, la C. I. I. propose au Congrès qu'un nouveau sous-comité continue de s'en occuper et prie les congressistes de différer toute proposition d'ordre général ou d'ordre technique spécial se rapportant à cette question, jusqu'à ce qu'un nouveau sous-comité soit arrivé à des résultats positifs ».

« Je pense qu'il est inutile d'entrer plus avant dans les raisons de cette résolution. Je rappelle encore une fois les « affects » (difficiles à oublier) que l'assemblée générale d'Innsbruck a vu naître. De pareilles décharges d'affects ne favorisent guère l'assainissement nécessaire de la situation. Ils ne peuvent pas nous aider dans nos efforts d'unification, ni nous rapprocher les uns des autres. Nous voudrions surtout les voir réfrénés, ici, au milieu des monuments majestueux, pour que la nouvelle commission se trouve entourée, aux premiers moments de son existence d'une atmosphère de calme et de la plus grande confiance possible. Nous vous prions de nous aider en cela. »

En réponse à une question qu'on lui pose, le Dr Eitingon remarque que l'intention de sa résolution était que le nouveau sous-comité accomplît son travail — comme l'a fait l'ancien — en colla-

boration avec tous les comités d'instruction des divers groupes psychanalytiques.

La résolution n'est pas suivie d'autres discussions et elle est acceptée à l'unanimité.

Le Dr Eitingon propose, comme résolution complétive, que la C. I. I. nomme les membres suivants du Congrès pour faire partie du sous-comité : Mme Bonaparte (Paris), le Dr Brill (New-York), Mme Deutsch (Vienne), le Dr Eitingon (Berlin), le Dr Ferenczi (Budapest), Mlle Anna Freud (Vienne), le Dr Jelliffe (New-York), le Dr Jones (Londres), le Dr van Ophuijsen (La Haye), le Dr Sachs (Berlin), le Dr Sarasin (Bâle).

La résolution est acceptée à l'unanimité.

Mme M. Klein soumet deux projets provenant d'un comité britannique ; l'un des deux a trait à l'instruction relative à l'analyse infantile, l'autre à l'instruction analytique des pédagogues.

Mlle Anna Freud explique qu'elle a élaboré un projet sur le même sujet en collaboration avec M. August Aichhorn.

Le Dr Etingon remercie Mme Klein et Mlle Freud ainsi que leurs collaborateurs de leurs efforts et prie les assistants d'étudier, jusqu'au prochain Congrès, le matériel qu'on vient d'exposer. Au cours d'une discussion libre, M. Zulliger a montré par quelques exemples probants comment, dans sa tratique quotidienne, le professeur peut faire de la psychothérapie pédagogique et avoir recours à la psychanalyse. Le Dr Hermann parle des expériences qu'il a pu faire en ce qui concerne l'instruction psychanalytique des pédagogues.

Sandor Rado,
Secrétaire de la C. I. I.

Séance administrative

Mardi matin, le 30 juillet

Le président, le Dr Eitingon, ouvre l'assemblée générale par l'allocution suivante :

« Il y a quelque chose qui distingue notre congrès des autres congrès, qu'ils soient de nature purement scientifique ou bien consacrés à des sciences plus ou moins appliquées. Il est vrai que nos Congrès sont organisés par une association qui n'a pas pour unique but l'application de la psychanalyse, mais encore celui de la développer en tant que science ; néanmoins, notre association a eu dès le début — surtout au début, mais aujourd'hui encore et d'une façon très nette — le caractère d'une communauté à cohésion intérieure très forte et toute personnelle. Le nombre des membres s'étant considérablement accru, ce caractère n'arrive cependant pas à s'effacer, car ce n'est que comme communauté que l'A. I. P. peut remplir sa mission qui est de veiller à ce que la Psychanalyse se conserve et se développe en tant qu'un tout. Il faut s'opposer aux

mouvements qui tendent à la démmbrer et à incorporer tels fragmentis dans d'autres contextes et à les subordonner à d'autres points de vue qui lui sont souvent complètement étrangers. En Allemagne, par exemple, où, ces dernières années, l'analyse a énormément gagné en renommée et en importance, on a pris l'habitude de nous appeler les analystes associés par opposition à beaucoup d'autres qui s'octroient également le nom de psychanalystes. Nous acceptons volontiers cette appellation si elle sert vraiment à nous distinguer des autres. Suivant un viel exemple hollandais nous considérerons cette étiquette qu'on nous attache comme une étiquette d'honneur, étant persuadés de la nécessité et du rôle important de l'Association. Comme toute communauté se constitue nécessairement au dépens de quelques sacrifices personnels, notre grande communauté aussi se voit obligée d'exiger des sacrifices de la part des groupes individuels qui la constituent. Ces sacrifices s'avèrent certainement nécessaires si on se représente clairement le sens de notre association. Même là où ils paraissent très pénibles, ils sont nécessaires si on considère les valeurs que représente l'Association, qui doivent finalement l'emporter sur tous les obstacles extérieurs. Il est inévitable que dans de pareilles communautés des membres plus anciens et très représentatifs d'un groupe jouent un rôle prépondérant. Nous en avons tous fait l'expérience comme d'autres communautés avant nous l'ont fait — seulement les découvertes de la psychologie psychanalytique de la foule nous en ont rendus conscients et il nous est toujours agréable de trouver l'occasion et le motif de pouvoir remercier un ami plus âgé, combattant et pionnier de la cause, de tout ce qu'il a fait pour la communauté et, partant, pour chacun de nous.

« M. Ernest Jones a atteint son cinquantième anniversaire juste le premier jour de cette année. Nous aurions encore plus de difficulté de croire à la réalité de l'âge de cet homme aux allures si jeunes si notre époque ne nous avait pas appris que les jeunes seuls sont vieux. Mais si nous considérons l'œuvre de M. Jones nous avons l'impression que le zèle et le talent ne suffisent pas pour l'expliquer et qu'il a dû disposer de plus de temps que son calendrier ne l'indique. Un fait biographique tempère notre étonnement. M. E. Jones fait partie de ces heureux hommes qui commencent très tôt leur carrière scientifique. A l'âge de 21 ans il a été docteur en médecine ; il a acquis une très grande pratique d'hôpital et cela d'autant plus qu'elle a été très étendue : chirurgie, ophtalmologie, gynécologie, médecine interne et maladies infantiles. Son expérience dans le domaine de la médecine générale a donc été très grande avant qu'il se soit spécialisé dans la neurologie. Ses travaux de neurologie organique lui ont permis d'avoir été agréé très tôt comme membre de la Société Neurologique de Londres, de l'Association neurologique américaine et de la Société neurologique allemande. Mais très tôt déjà son intérêt principal va au côté psychologique de sa spécia-

lité et il rédige quelques travaux d'orientation psychologique avant que l'œuvre de Freud croise son chemin. En 1906 il lit pour la première fois les principaux travaux freudiens déjà parus et commence tout de suite à appliquer ce qu'il vient de lire. En 1907 il rencontre Jung, fait en avril 1908 au Congrès de Salzburg la connaissance personnelle de Freud et de plusieurs de nos plus anciens collègues ici présents. En automne 1908 il est nommé professeur de psychiatrie à l'Université de Toronto. Il y professe pendant 4 ans. Pendant ce temps il prend part à tous les Congrès psychanalytiques du Continent. Le premier article psychanalytique rédigé en anglais est de lui, ainsi que le premier livre anglais sur ce sujet. Quand il vient habiter Londres en 1913, il est un des premiers analystes ayant l'idée de subir une analyse didactique. Il entreprend la sienne chez Ferenczi. En 1914 il fonde la Société britannique et en 1926 il organise la Clinique psychanalytique de Londres. Vous tous qui avez suivi de près son travail scientifique et littéraire, vous avez dû être étonnés de voir dans le numéro de jubilé qui lui est consacré par la « Internationale Psychoanalytische Zeitschrift » et l' « International Journal of Psycho-Analysis », l'extraordinaire étendue de l'œuvre de Jonse. Même nous, qui avons cru connaître son œuvre, nous avons été étonnés par l'ensemble. Tous les psychanalystes ont certainement remarqué que M. Jones est, en dehors de sa grande culture et de ses connaissances médicales, pour ainsi dire un polyhistor in psychoanalycis, si cette expression est permise. Mais il ne domine pas seulement tout le terrain, mais dans divers domaines, il a en outre fourni un travail personnel. Il est, avec Ferenczi et Abraham, l'auteur le plus universel et le plus stimulant, le monde anglo-américain a en lui, après Freud, le premier maître de la psychanalyse. Pour tout cela notre science lui doit de la reconnaissance.

« Très vite et de plus en plus il est devenu un membre proéminent de l'Association, un pionnier de la lutte pour la psychanalyse : il a pris part à toutes les consultations relatives aux questions d'organisation. Pendant la guerre il a maintenu autant que possible le contact de la communauté psychanalytique déchirée par la guerre mondiale. Pendant plusieurs années il a été président de notre association. C'est avec une endurance qui égalait son énergie, ainsi qu'avec beaucoup de tact et d'habileté qu'il a lutté pour la défense et la reconnaissance officielle de l'analyse dans son propre pays, tout dernièrement encore au sein du « Psychoanalysis Committee » de la British Medical Association. Vous voyez combien les raisons sont multiples pour lesquelles l'Association lui doit de la reconnaissance. Si nous lui souhaitons au nom de tous encore de nombreuses décades de santé, de travail et de succès, nous souhaitons pour l'Association qu'elle s'enrichisse encore de beaucoup de pionniers comme M. Jones, de son calibre intellectuel et aussi « ardent, aussi combatif, aussi énergique et aussi dévoué à la

cause ». C'est par ces termes que Freud l'a salué dans sa parole d'anniversaire. »

C'est à ce moment que le Dr Eitingon remet au Dr Jones, chaleureusement applaudi, les numéros de la « Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse » et l' « International Journal of Psycho-Analysis » qui lui sont consacrés à l'occasion de son 50e anniversaire.

Le Dr Jones prononce de chaleureux remerciements et remarque que le sentiment d'avoir été entouré d'amis et de collaborateurs sûrs lui a été particulièrement précieux.

Le Dr Eitingon continue son rapport :

« Si, avant d'aborder la situation des divers groupes affiliés à l'Association, nous jetons un coup d'œil sur l'attitude du monde scientifique en général vis-à-vis de la psychanalyse, nous avons une impression analogue à celle que nous avons rapportée au Congrès dernier. Le ton avec lequel l'analyse est discutée, a subi une transformation fondamentale. Abstraction faite des clameurs mondaines qui se sont élevées autour de la psychanalyse, on essaie, et en partie tout à fait sérieusement, de prendre position à son égard. L'estime, dans laquelle on la tient, va constamment grandissant. Mais cette estime a plus que souvent le caractère d'un présent de Danaé consistant — comme je l'ai souvent remarqué — à n'accepter la psychanalyse qu'en partie. On choisit avec une trop grande prudence et avec trop de réserves. Nous avons toutes les raisons d'être prudents en présence d'une pareille approbation. L'association elle-même ne s'accroît que lentement ; le nombre de ses membres, depuis le dernier Congrès, n'a pas subi un changement notable. Cette lenteur apparente de son développement s'explique d'une manière suffisante et satisfaisante par le fait que la plupart des groupes exigent aujourd'hui la condition d'une anaylse didactique, c'est-à-dire une initiation beaucoup plus grande qu'autrefois. Dans notre travail scientifique notre principal intérêt va à l'analyse du moi et à la technique.

« La Société Britannique au milieu de laquelle nous nous trouvons actuellement a à enregistrer un accroissement sensible de ses membres. L'inclination très marquée de l'opinion publique anglaise envers l'analyse, en particulier dans le monde médical, se manifeste nettement dans la manière dont le « Psycho-Analytic Comittee » de l'Association Médicale Britannique déjà cité a finalement rédigé la résolution qu'elle avait prise au sujet de la psychanalyse. Ce comité a discuté la question pendant trois ans, et je me vois dans l'obligation de souligner encore une fois le mérite de M. Jones qui, dans ce Comité, étant le seul représentant de la psychanalyse Freudienne, l'a défendue. Nos amis anglais ont le sentiment que l'événement scientifique le plus important de la Société a été le « Symposion » sur l'analyse infantile qui a eu lieu au mois de décembre 1927.

« Le groupe autrichien déploie actuellement la propagande la plus intense et la plus féconde. J'espère que le président de la Société de Vienne ou la Directrice de son institut d'instruction va nous entretenir à ce sujet.

« En Allemagne, pays classique de la résistance la plus longue et la plus opiniâtre contre l'analyse, l'attitude envers elle se modifie d'une manière constante quoique lente. A force de critiquer l'analyse si longtemps et si fondamentalement, on a fini par mieux la comprendre et la reconnaître. Comme j'y ai déjà fait allusion lors du dernier Congrès, il y a une vague d'intérêt croissante pour la psychothérapie. La société allemande de psychothérapie dont j'ai déjà parlé à Innsbruck reconnaît que la psychanalyse est sa base essentielle ce qui, comme on peut s'y attendre, ne l'empêche pas de la traiter d'une manière inévitablement ambivalente. J'ai déjà mentionné que, ces dernières années, il figure dans les programmes de diverses universités des cours sur la psychanalyse. Nous ne nous faisons pas d'illusions en ce qui concerne l'importance de pareils faits et nous savons que ce que nous avons de mieux à faire c'est encore de développer notre propre association ainsi que nos instituts.

La Société Hongroise a déployé une très grande activité scientifique et propagandiste. Ses cours publics sont très bien fréquentés. Le groupe a récemment inauguré l'ouverture d'un ambulatorium dont l'organisation avait été décidée depuis longtemps. Grâce à quelques membres il a également réussi à développer les cours théoriques d'une manière systématique et définie.

« Le groupe français se développe sous la direction active et énergique du Dr Laforgue d'une façon relativement rapide. Il compte déjà 15 membres titulaires et 12 membres adhérents et tient tous les ans un Congrès de psychanalystes de langue française, à l'occasion duquel certains sujets psychanalytiques sont vivement discutés. Le Dr Allendy a organisé une série de conférences psychanalytiques dans le « Groupe d'études philosophiques et scientifiques pour l'examen des tendances nouvelles ». Le groupe garde et favorise le contact avec des groupes analytiques étrangers. Entre autres les Drs Jones et Sachs ont fait des conférences sur des problèmes psychanalytiques, le dernier a fait tout récemment un cours très applaudi sur la technique psychanalytique. Grâce à l'initiative de Mme Marie Bonaparte et à la neutralité bienveillante du Professeur Claude une policlinique psychanalytique a été créée à l'Asile de Sainte-Anne. Les Drs Laforgue, Lœwenstein et Nacht sont attachés à cette policlinique. Mme Morgenstern, jadis psychanalyste à Zurich, est admise à l'hôpital de neuropsychiatrie infantile » avec la tâche de soigner des enfants par voie psychanalytique.

« Notre groupe suisse est probablement celui qui, de tous les groupes, a subi le plus de vicissitudes en ce qui concerne son sort in-

térieur. Le Bulletin de correspondance du premier numéro de la « Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse » de cette année vous a appris qu'au début de 'lannée 1928, le Dr Emile Oberholzer, depuis de longues années président du dit groupe, a donné sa démission pour fonder avec quelques médecins, membres de l'ancien groupe suisse (MM. H. Bänziger, R. Brun, A. Crossmann, A. Loepfe, M. Muller, H. J. Schmidt et Mme Oberholzer) une nouvelle association psychanalytique « La Société médicale suisse de psychanalyse ». C'est au mois de février 1928 que cette nouvelle société s'est adressée au bureau central de l'Association internationale de psychanalyse pour solliciter son admission dans l'association internationale motivant sa requête par un important mémoire. Après un examen très approfondi de la situation, le bureau central de l'A. I. P. s'est vu obligé de ne pas donner satisfaction à cette requête. Il estimait que les raisons données pour justifier cette fondation d'une nouvelle société, n'étaient pas suffisantes et il lui paraissait surtout très regrettable que, pour vaincre quelques difficultés survenues, on n'eût pas trouvé d'autre solution que la scission de l'ancien groupe. Un nouveau bureau avec M. Ph. Sarrazin en tête (à côté de MM. H. et W. Zulliger, Blum, H. Behn-Eschenburg et Pfister) s'est chargé de la direction de l'ancien groupe suisse et s'est mis avec un zêle plein de promesses à stimuler et à approfondir le travail de la Société.

« Le bureau central estime que les événements survenus depuis en Suisse justifient pleinement sa décision concernant le nouveau groupe. La Société médicale suisse de psychanalyse n'a laissé échapper aucune occasion de manifester publiquement son animosité contre l'ancien groupe.

« Le groupe néerlandais a été stimulé dans son travail par la « Leidsche Vereeniging voor Psychoanalyse en Psychopathologie ». Les deux Sociétés sont en étroit contact l'une avec l'autre, les membres de chacune des deux sociétés étant des invités permenants aux réunions de l'autre. C'est M. van Ophuijsen qui, l'année dernière, a succédé comme président à M. van Emden. M. van Ophuijsen s'efforce, avec la manière calme, persévérante et dévouée qui le caractérise, de créer les conditions nécessaires pour trouver aussi en Hollande la base pour un enseignement systématique.

« Le nombre des membres de la Société Psychanalytique de New-York s'est considérablement accru en dépit des conditions d'admission devenues plus sévères. Des membres du groupe new-yorkais ont fait à diverses reprises des conférences au sein du jeune groupe de Baltimore-Washington. Au cours de l'hiver 1928-29 deux de nos collègues viennois, MM. Schilder et Wittels ont séjourné à New-York et le contact entre le vieux et le nouveau monde au sein de notre association semble avoir été des deux côtés très satisfaisant.

« En raison des circonstances dans lesquelles travaille le groupe russe, la situation ne pouvait forcément pas s'y modifier, d'autant

moins que son éminent président, qui dirigeait le groupe depuis de nombreuses années, a changé de domicile. Avec un courage admirable nos collègues du groupe de Moscou, ainsi que quelques-uns à Kiew et à Odessa, luttent pour conserver et augmenter leur bagage psychanalytique.

« Vous avez également appris par le Bulletin de correspondance qu'il s'est fondé au Brésil, à l'Université de Saint-Paul, la « Sociedade Brasileira de psychoanalyse in Sao-Paulo ». Un certain nombre de professeurs des différentes Facultés de l'Université et d'autres corps d'enseignement ont souscrit comme fondateurs. Peu après sa fondation, la nouvelle société a publié son journal « la Revue Brésilienne de psychanalyse ». Depuis, des publications de livres ont également eu lieu, livres qui englobent tout l'ensemble de la psychanalyse. Tout récemment la Société a été encore élargie du fait qu'une société analogue a été fondée à Rio de Janeiro et se tient en contact étroit avec celle de Saint-Paul. Les nombreuses informations qui nous sont parvenues par lettres au sujet de cette société sont si satisfaisantes et si pleines de promesses que nous aurions été heureux de pouvoir soumettre au Congrès une requête d'admission officielle à l'Association. Cette requête, cependant, ne nous est pas encore parvenue, peut-être à cause de la grande distance. Le bureau a l'intention d'user, aussitôt que la requête lui sera parvenue, de son droit d'admettre provisoirement une nouvelle société. Il demandera au prochain Congrès de ratifier cette admission.

« Pour finir, laissez-nous vous rappeler les brêches que la mort a faites dans nos rangs. La Société anglaise déplore la mort du Dr Warburton Brown et du Dr Thacker, la Société psychanalytique de New-York celle du Dr Carncross qui, pour des études analytiques, séjourna récemment encore à Berlin. Le groupe russe a perdu le Professeur M. A. Reussner, un des membres les plus anciens de la société psychanalytique de Moscou. Il a appliqué dans ses nombreux écrits la psychanalyse à des problèmes appartenant à la sociologie et à la psychologie religieuse. La Société psychanalytique allemande déplore la mort de trois de ses membres : celle du Dr Walter Cohn, un collègue jeune et plein de promesses, assistant de notre institut, celle du Dr W. Wittenberg qui fut à Munich pendant de longues années le seul représentant de la psychanalyse et enfin le Dr Georg Wanke qui a été l'un des premiers à recourir à la psychanalyse dans les traitements faits dans un sanatorium. Levons-nous en signe de respect pour la mémoire des collègues décédés. »

Le protocole du congrès dernier est lu et accepté.

Le Dr van Ophuijsen fait le rapport suivant sur les finances de l'Association :

L'Association internationale de Psychanalyse

DOIT			AVOIR		
Solde du 26 septembre 1927		Mk. 3.826 52	Bulletin de correspondance :		
Cotisations des membres :			1927 Mk.	772 57	
1927 Mk.	16 32		1928	1.535 43	
1928	2.561 80		1929	1.745 44	Mk. 4.053 44
1929	2.794 63	5.372 75	Congrès :		
Intérêt du prêt à 9 % par an :			Innsbruck..	370 24	
1927 Mk.	73 90		Oxford	951 14	1.321 38
1928	307 98		Bureau :		
1929	238 63	620 51	1927 Mk.	67 98	
			1928	88 33	
			1929	642 80	799 11
			Emprunts faits aux éditions psychanalytiques internationales :		
			1927 Mk.	2.705 95	
			1928	1.246 02	
			Mk.	3.951 97	
			1929 moins	306 12	
			Solde d'emprunt ..		3.645 85
		Mk. 9.819 78			Mk. 9.819 78

La Haye, le 16 juillet 1929. J. H. W. van Ophuijsen.

Frais d'impression du Bulletin de correspondance (Marks).

	1927				1928				1929	
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II-III
Allemand			178 75	594	394	109	236	206	72	678
Anglais	291	601 62	210 60	97 20		270	306	198	50	

M. van Ophuijsen fait quelques commentaires sur ce rapport. Les cotisations des membres sont à quelques exceptions près, payées. Les fonds de l'A. I. P. sont empruntés par les éditions psychanalytiques à raison de 9 % par an. Cependant, ces dernières années, les fonds ont été sensiblement réduits à cause, premièrement des dépenses de plus en plus considérables pour les Bulletins de corres-

pondances ; elles vont être prochainement plus grandes encore, parce qu'il va falloir également financer le Bulletin rédigé en français, secondement à cause des frais de congrès. Alors que le coût du Congrès de Homburg s'élevait à environ 29 livres sterling, ceux du Congrès d'Innsbruck avaient déjà atteints 39 livres. Les frais du Congrès d'Oxford s'élèveront probablement à 60 livres environ. Il n'est pas possible de continuer dans ces conditions. M. van Ophuijsen pense néanmoins que le moment n'est pas venu d'augmenter les cotisations.

Madame Riviere justifie les frais élevés du Congrès actuel par la cherté de la vie en Angleterre. Les frais de location de la salle du congrès s'élevant à 30 livres, les frais d'impression pour les programmes et les résumés, etc., à 25 livres, les dépenses pour le reste ne dépassent donc pas 5 livres ce qui, certes, n'est pas exagéré. M. Steiner propose de faire un budget spécial pour les frais des congrès. M. Jones attire l'attention sur le fait que dans les autres congrès scientifiques il est d'usage de percevoir une cotisation pour subvenir aux frais. Une somme de 5 à 6 marks par personne serait suffisante. M. Brill soutient cette proposition. M. Eitingon répond d'abord à Mme Riviere que les frais du Congrès ne demandaient aucune apologie. Quand on décida de tenir le Congrès en Angleterre, on savait que le coût de la vie était cher dans ce pays. M. Eitingon pense en outre qu'il n'y a rien à objecter à ce qu'à l'avenir on introduise aussi chez nous l'usage courant d'une cotisation des congressistes. Il ne reste qu'à s'entendre quant au montant d'une pareille cotisation.

M. Federn suggère de laisser au bureau exécutif le soin de fixer chaque fois le montant de la cotisation à payer.

M. Jones propose que le montant soit fixé pour le moment à 5 marks. M. Alexander trouve cette somme minime en comparaison avec les cotisations d'autres congrès. Il ajoute qu'il est d'usage de percevoir une cotisation plus élevée de la part des invités que de la part des membres.

M. Simmel est d'avis de percevoir une cotisation générale de 10 marks et d'utiliser l'excédent à payer une partie des frais de voyage et de congrès à ceux des collègues qui sont matériellement les moins privilégiés.

M. Laforgue estime qu'il est préférable de percevoir une cotisation officielle peu élevée et de faire circuler une liste de souscription pour un fonds servant à assister d'autres membres.

M. Ferdern trouve cette dernière proposition particulièrement heureuse. C'est précisément pour des raisons matérielles que beaucoup de membres se voient empêchés d'assister au Congrès actuel.

Suivant la proposition de M. Jones la cotisation des membres et des invités est fixée à 5 marks. On adopte en outre la proposition de M. Laforgue, savoir de faire circuler avant chaque congrès une liste

de souscription pour un fonds servant à payer en partie leur voyage aux membres les moins fortunés.

M. Eitingon prie les représentants des différentes sociétés de présenter les rapports supplémentaires susceptibles d'intéresser les Congressistes.

M. Brill parle du sérieux progrès du mouvement psychanalytique en Amérique. Quoiqu'il ait encore maintes critiques à faire, il croit pouvoir promettre pour l'avenir bien des améliorations.

M. Federn remarque qu'à Vienne l'activité intense qu'on y a déployée a permis de faire des progrès très satisfaisants. Il se tient chez le professeur Freud des séances de comité élargies où un plus grand nombre de membres sont admis qu'aux séances de comité habituelles et au cours desquelles Freud exprime toujours son avis. Ces séances sont particulièrement fécondes pour ceux qui y prennent part et d'une grande utilité pour notre travail. Mais il y a aussi quelques heureux résultats extérieurs à signaler. L'attitude des étudiants à obligé les professeurs de l'Université à s'occuper de la psychanalyse. Ainsi de nombreux auditeurs des cours psychologiques du professeur Bühler suivent des cours à l'institut psychanalytique. L'active Société de psychologie médicale des étudiants a insisté, en dépit de l'avertissement de ses conseillers, pour qu'on invitât des psychanalystes à faire des conférences. Des mesures de propagande ne sont donc plus aussi nécessaires qu'autrefois, l'analyse rencontrant maintenant de nombreux partisans parmi les étudiants et parmi les gens de la ville. Tous les réactionnaires politiques sont contre l'analyse, tous les partis avancés sont pour l'analyse. La ville de Vienne — celle au gouvernement social-démocratique — a fait don à Freud d'un terrain pour construire un institut psychanalytique. Peu après, le gouvernement pan-germanique et chrétien-socialiste a refusé de donner son consentement à la construction d'un institut d'instruction, et la cour suprême a ratifié cet ukase du gouvernement. Leur décision ne peut cependant pas entraver notre travail. La Société a résolu de disposer des fonds destinés à la construction envisagée pour étendre les travaux de l'institut, ce qui nécessitera un corps d'enseignement et de traitement plus nombreux.

M. Sarasin fait savoir que depuis la démission de M. Oberholzer et de ses amis la Société suisse tient en moyenne cinq séances par trimestre. Les membres se rendent tous à Zurich où ont lieu les réunions. Il existe de plus un bureau chargé des leçons techniques et de l'enseignement qui pour donner à de plus jeunes collègues l'occasion de s'instruire, soumet à la discussion des problèmes théoriques et techniques. La Société a organisé deux séries de conférences dont l'une à Zurich et l'autre à Berne. Certains membres ont aussi fait des conférences psychalanytiques à la Société suisse de psychanalyse où elles ont été accueillies avec sympathie. Quant au sort de la « Société médicale suisse de psychanalyse », c'est-à-dire le groupe de M. Oebrholzer, M. Sarasin n'en a pas de nouvelles. Une

seule fois on a pu lire dans le journal officiel des médecins suisses que le dit groupe ne prenait aucune part aux séries de conférences publiques organisées par la Société suisse de psychanalyse. Le nombre des membres s'élève à 33 dont 19 médecins.

M. Ferenczi signale les progrès continuels du mouvement psychanalytique en Hongrie. Il est probable que la période d'incubation est dépassée. Des milieux qui n'avaient manifesté aucune sympathie pour la psychanalyse se targuent aujourd'hui d'en faire. Il ne faudrait pas y attacher une trop grande importance, mais c'est tout de même un signe des temps. L'opinion publique s'intéresse aujourd'hui vivement à la psychanalyse. Quand M. Ferenczi fit une série de conférences publiques à Budapest, il y eut une telle affluence (un auditoire de 1.200 personnes) que la police l'obligea à la tenir dans la plus grande salle de Budapest. En dehors de ces conférences publiques il y a eu des cours spéciaux pour les médecins et les pédagogues. Le comité d'instruction est devenu un institut d'instruction qui s'efforce de rivaliser avec les instituts d'instruction plus anciens.

M. Simmel remarque que le rapport de l'institut de Berlin qui dispose aujourd'hui de locaux neufs, plus spacieux et plus beaux, se chargera de donner une idée de l'accroissement quantitatif et qualitatif de l'activité psychanalytique de cette ville. La bibliothèque de l'institut a été agrandie dans ce sens qu'elle contient aujourd'hui également des ouvrages traitant de sujets apparentés à la psychanalyse ce qui, pour l'instruction pratique, est d'une grande importance. Depuis longtemps, la Société psychanalytique allemande n'est plus confinée à Berlin. Elle estime qu'il lui est nécessaire d'organiser des centres dans d'autres villes de l'Allemagne. Il existe déjà la « Fédération psychanalytique du Sud-Ouest » à Francfort, une autre Fédération à Leipzig. Des démarches ont été faites pour en fonder une à Hambourg. Déjà les personnes qui s'intéressent à la cause de l'analyse peuvent se faire analyser sur place. Elles viennent ensuite à Berlin pour faire des conférences aux réunions de la Société et soliciter leur admission dans la dite société. Francfort a déjà plus que les promesses d'un institut. En ce qui concerne l'Allemagne il ne faut pas perdre de vue non plus le grand mouvement psychanalytique qui existe en dehors de notre Société et qui devient dangereux parce que ses partisans acceptent la psychanalyse avec beaucoup de réserve, c'est-à-dire d'une façon très ambivalente. Rien qu'à Berlin, il y a trois ou quatre associations de psychanalyse « libre ». Elles ont célébré l'anniversaire du Professeur Freud avec une grande solennité et leurs membres émettent l'opinion qu'eux seuls sont les véritables représentants de la doctrine freudienne et qu'ils ont à la protéger contre les membres de notre Association, lesquels, disent-ils, n'en ont pas compris l'enseignement. Les membres de l'Association berlinoise sont particulièrement heureux que Berlin et son institut attirent de plus en plus de membres étrangers et de

personnes s'intéressant à la psychanalyse qui viennent de pays où il n'y a pas d'association. C'est le cas pour M. Raknes, docteur ès-lettres qui vient d'Oslo et qui a acquis son savoir psychanalytique à Berlin. Son intention est de porter ses connaissances relatives à ce sujet en Norvège, pays que l'analyse a encore trop peu touché.

M. Laforgue remarque que le groupe parisien n'est plus à l'état de « nébuleuse », mais qu'il commence déjà à se condenser. Mme Bonaparte, Mme Sokolnicka et M. Lœwenstein ont, en se chargeant d'analyses didactiques, particulièrement contribué à consolider le groupe. Les réunions ont lieu tous les quinze jours. Il y en a de deux sortes : 1) des réunions où les membres adhérents sont admis, 2) des séances techniques destinées uniquement aux membres titulaires. Tous les ans on organise un Congrès de psychanalystes de langue française. Celui de 1929 a été particulièrement bien fréquenté. M. de Saussure a parlé de l'homosexualité féminine et Mme Sokolnicka de la technique psychanalytique. La Société se propose d'organiser, l'année prochaine, des cours d'instruction. Une introduction à ces cours a déjà été donnée par M. Sachs. On réussira peut-être à déterminer le professeur à la Clinique psychiatrique de Paris à nous autoriser à faire les conférences psychanalytiques à ladite clinique. Si non, le groupe français se verra également dans l'obligation de fonder un institut.

M. Berkeley-Hill parle aux Congressistes du mouvement psychanalyste hindou qui a pris son essor à Calcutta et a fait au Bengale de rapides et beaux progrès. Etant donné l'attitude jalouse de toutes les provinces entre elles, il y a peu d'espoir que la psychanalyse, qui est déjà considérée comme une « affaire bengalie », prenne aussi pied à Madras ou à Bombay. A Calcutta, on progresse d'une façon très satisfaisante, et cela en particulier grâce à l'activité énergique de l'éminente et aimable personnalité de M. Bose. Les réunions sont toujours très bien fréquentées par des médecins, par des juristes, etc... C'est la police qui, à Calcutta, manifeste un intérêt particulier pour la psychanalyse. M. Bose fait aux futurs policiers des conférences psychanalytiqus. Les cours pschanalytiques font partie de l'instruction officielle de la police.

En ce qui concerne les rapports des instituts psychanalytiques, c'est M. Glover qui en parle le premier : Déjà, dit-il, au Congrès dernier, on a présenté un rapport sur l'organisation de la policlinique et de l'institut à Londres ; on peut donc se passer de répéter ce qui a été dit à ce moment-là. M. Prince Hopkins continue à subvenir généreusmeent aux frais de l'institut. Il nous décharge ainsi des difficultés financières les plus pressantes, mais le manque de fonds nous empêche encore constamment de donner à notre travail plus d'envergure. Je me bornerai aujourd'hui à quelques remarques sur le progrès du travail à la policlinique et à l'institut ainsi que sur quelques changements de personnel. Fait partie désormais

du personnel médical, M. Adrien Stephen tandis que M. Cole en est sorti. Des sept assistants de la policlinique cités dans le dernier rapport M. Werburten Brown est décédé ; les autres poursuivent leur activité. Y travaillent aujourd'hui aussi comme assistants : Le Dr Pailtherpe, le Dr Karis Stephen, le Dr Jessie Wiltshire et le le Dr Yates.

On a donné ces deux dernières années 97 consultations. 86 de ces cas semblaient se prêter au traitement psychanalytique. Il y a eu 37 cas d'hystérie, 18 cas de névrose obsessionnelle ou de caractère obsessionnel, 5 cas de mélancolie, 6 cas de démence précoce, 5 cas de paranoïa, 3 cas de troubles sexuels, 4 cas de neurasthénie, 7 cas de névroses diverses telles que le tic, le bégaiement, etc., et un cas d'hypocondrie. Le nombre des traitements quotidiens oscille entre 20 et 25.

Les cours d'instruction mentionnés dans le dernier rapport continuent. De même les analyses contrôlées, que dirigent actuellement M. Jones (3), Mme Payne (3), M. Glovert (4), M. Eder (1), M. Riggall (1). Six candidats qui n'ont pas encore commencé un travail indépendant subissent une analyse didactique. Parmi eux il y a quatre médecins. Leurs analystes sont : Mme Klein, Mme Rivière, MM. Glover, Jones et Strachey. Il y a en tout quatorze candidats à l'institut dont l'instruction est déjà plus ou moins avancée. 8 autres candidatures ont été refusées ou différées.

La question de l'admission d'analystes et de candidats non-professionnels à la policlinique a été renvoyée pour diverses raisons, dont l'une des principales est qu'on préfère attendre jusqu'à la séance administrative du Congrès. Je pense que tout le monde est d'accord pour que nous n'attaquions cette question qu'après les vacances.

Mme Deutsch fait le rapport suivant sur l'Institut d'instruction de Vienne : il y a actuellement à Vienne 18 candidats qui suivent l'instruction analytique. 14 analyses didactiques ont été terminées ces deux dernières années, et 8 nouveaux candidats se sont fait annoncés.

La cause de la diminution du nombre des candidats est due à la circonstance que jusqu'à présent la plupart des candidats viennois ont fait leur instruction gratuitement alors que nous avons décidé de faire des sacrifices de préférence pour l'instruction des candidats déjà admis. Désormais on n'admettra qu'exceptionnellement des élèves non payants. Les cours et les leçons techniques ont été également plutôt destinées aux élèves plus anciens, de sorte que les intérêts des débutants ont dû être relégués au second plan. Tout les candidats dont l'analyse était officiellement terminée, restaient encore volontairement plus longtemps sous le contrôle et prenaient toujours part aux cours et aux leçons techniques. L'instruction des pédagogues et des analystes d'enfant marque un progrès particu-

lièrement sensible. Invités par la ville de Vienne, Mlle Anna Freud et MM. Aichhorn et Hoffer ont fait des cours théoriques à l'intention des pédagogues et des fonctionnaires d'institutions sociales. L'année prochaine ces cours seront complétés par une instruction pratique faite dans des foyers d'enfants et dans des institutions analogues, par M. Aichhorn. On tend, par analogie avec l'instruction psychiatrique des médecins, à faire faire une année de pratique obligatoire aux candidats non-professionnels. Mlle Anna Freud a fait en outre des leçons techniques où, de façon continue, des analyses infantiles ont été l'objet de rapports.

Dans un but de propagande, l'association a fait en 1928 un cycle de conférences publiques sur « l'application de la psychanalyse aux sciences de l'esprit (Geisteswissenschaften) ainsi que des cours pour d'autres milieux s'intéressant à la psychanalyse. A la requête de divers cercles médicaux, en particulier de l'Association de la psychologie médicale, l'Association y envoie continuellement des conférenciers.

M. Hitschmann parle de « l'Ambulatorium de l'Association psychanalytique de Vienne » que, pour des raisons extérieures, on a séparé de l'Institut d'instruction :

L'Ambulatorium qui existe maintenant depuis neuf ans et dont les locaux loués ont été augmentés par de nouvelles constructions, est sans cesse recherché par des malades, et de nombreuses personnes sont obligées d'attendre longtemps, souvent des années, pour pouvoir être traitées. L'Ambulatorium de Vienne répond à un véritable besoin, et médecins et assurances y envoient leurs malades Nous nous efforçons de faire payer aux assurances de modestes honoraires, de sorte que ces malades puissent être traités par des médecins particuliers.

Il y a actuellement six médecins qui s'occupent de l'Ambulatorium. C'est Mme Sterba qui s'est chargée du bureau de conseils d'éducation. Depuis quelque temps déjà M. Aichhorn dirige un second bureau de ce genre au « Settlement ». Les séances thérapeutiques faites tous les quinze jours sont très fréquentées. Même des collègues plus anciens y prennent part. On y discute des cas de l'Ambulatorium. On tend continuellement, même quand les discussions sont très animées, à améliorer la technique et à abréger le traitement aussitôt que ce but idéal sera réellement réalisable. C'est le Dr Reich qui, avec beaucoup de dévouement, dirige les leçons thérapeutiques.

Suit le rapport du Dr Oberndorf : En Amérique, un propagande spéciale pour la psychanalyse ne s'impose pas, car l'intérêt qu'on témoigne à cette discipline est partout extrême. Il est cependant nécessaire d'entrer partout en discussion avec des associations s'occupant d'autres branches de la psychologie ou de la médecine, et dont les tendances sont soit parallèles soit hostiles aux nôtres. Ce qui vient d'être dit s'applique en particulier à la campagne de la « Men-

tal Hygiene », encore à peu près ignorée en Europe. Notre groupe a cependant organisé des conférences dues en grande partie à M. Brill. De nouveaux candidats à l'instruction peuvent entreprendre leur analyse chez un membre de l'Association. Quoique l'instruction théorique ne soit pas encore au point, les candidats trouvent amplement l'occasion de s'instruire.

Il importe de noter que l'Association psychiatrique a tenu avec nous des réunions communes et très fréquentées. Même en dehors de New-York on travaille beaucoup pour notre cause. Des groupes décentralisés sont en train de se former à Washington, à Boston, à Baltimore et à Chicago.

M. Eitingon nous donne sur « l'Institut psychanalytique berlinois » le rapport suivant :

Notre Institut qui a commencé sa dixième année d'existence et qui, l'automne dernier, a pris possession de locaux plus vastes et plus beaux, susceptibles de suffire pendant les années à venir à une expansion toujours plus grande, peut considérer sa position comme de plus en plus consolidée. Il continue sa vieille tradition thérapeutique, que nous avons toujours soutenue. Le nombre des analyses faites simultanément augmente toujours. Les 85 analyses du temps du Congrès d'Insbruck se sont accrues jusqu'au nombre de 115. Nous ne nourrissons aucun espoir de pouvoir encore augmenter ce nombre avec les moyens dont nous disposons. Nous nous contentons, car nous ne voyons aucune possibilité de secours matériels.

Le nombre des candidats qui font leur instruction chez nous s'élève à 26 dont la majeure partie fait déjà des analyses contrôlées.

Vu l'importance sans cesse grandissante des deux tâches de l'institut, la thérapeutique et la didactique, étroitement liées l'une à l'autre, l'antinomie qu'implique leur développement respectif saute de plus en plus aux yeux. Il est difficile de trouver une solution satisfaisante, car la prtaique thérapeutique veut précisément s'éprouver sur des cas graves alors que nos efforts didactiques réclament des cas faciles et pour ainsi dire classiques. Grâce au dévoué concours d'anciens membres de l'Association, on réussit, dans la mesure du possible, à concilier les deux tâches divergentes.

Pour pouvoir aider le mieux possible les élèves dans leur travail, nous avons, en dehors des analyses contrôlées, créé des cours techniques (Seminare). Mais nous apercevant que facilement, vu le nombre grandissant des élèves, elles dégénéraient vite en clubs de discussion, nous les avons de nouveau remplacées par des leçons techniques à nombre limité d'élèves (pas plus de six par cours). Ces élèves forment, sous la direction d'un analyste éprouvé, une communauté de travail très intime permettant de créer et de garder un contact personnel étroit et assez constant entre directeur et élèves. Cette nouvelle combinaison semble porter les meilleurs fruits.

Nous avons en outre le plaisir de vous faire savoir que notre insti-

tut est de plus en plus largement reconnu et que la « Société allemande de psychothérapie », citée plus haut, qui essaie de réunir les tendances psychothérapeutiques les plus importantes aurait été disposée à le déclarer le centre officiel d'instruction analytique si nous n'avions pas à ses yeux quelques défauts, entre autres celui d'avoir parmi nos instructeurs et nos élèves des non-professionnels. Nous nous en consolons en pensant que notre raison d'être n'est pas de plaire aux membres de cette société, mais de leur enseigner quelque chose.

Au sujet de l'admission de nouvelles sociétés le Dr Eitingon annonce que la Société Brésilienne dont il a déjà été question n'a pas encore fait de requête d'admission officielle. Dès la requête parvenue, le comité exécutif admettra provisoirement ce groupe et demandera au prochain Congrès de ratifier sa décision.

M. Eitingon expose le rapport de la C. I. I. :

« Comme vous le savez, la C. I. I. a été chargée lors du dernier Congrès d'élaborer un projet de règlement international des problèmes d'admission et d'instruction et de les exposer au Congrès actuel. C'est dans ce but que j'ai nommé un sous-comité spécial composé de Madame Horney, et de MM. Müller-Braunschweig et Rado, et que je leur ai demandé d'élaborer ce projet sous ma direction et avec le concours des comités d'instruction des divers groupes affiliés à l'Association internationale. Ce sous-comité a déployé une grande activité. Il a élaboré deux projets et les a soumis à tous les comités d'instruction. Tout le matériel rassemblé par ce sous-comité forme un volumineux fascicule qui a été communiqué à tous les membres de la C. I. I. En dépit de ses efforts le sous-comité n'a pas réussi à obtenir sur la question des conditions d'admission un avis unanime des divers groupes. Un accord complet ayant pu être obtenu sur tous les autres points, en particulier en ce qui concerne le règlement de l'instruction analytique, on peut espérer que des efforts continus vaincront ces difficultés. Vu son insuccès, le dit sous-comité a donné sa démission. En présence de cet état de choses, la C. I. I. a décidé lors de sa réunion tenue au cours de la première journée du Congrès de vous soumettre la résolution suivante :

« Le sous-comité institué lors du Xe Congrès à Innsbruck afin d'élaborer un projet relatif à l'instruction psychanalytique n'ayant pas réussi à trouver une base commune, propose aux congressistes de faire continuer cette tentative par un nouveau comité dont il expose la liste des collaborateurs et les prie de ne pas faire de propositions d'ordre général ni d'ordre technique au sujet de cette question jusqu'à ce que ce nouveau comité ait atteint des résultats positifs ».

La résolution est acceptée à l'unanimité. M. Eitingon exprime encore son espoir que la tâche qu'il n'a pas été possible de mener à bonne fin, pourra d'ici le prochain Congrès être résolue à la satisfaction de tous.

La liste proposée par la C. I. I. est la suivante : Madame Bona-

parte (Paris), M. Brill (New-York), Madame Deutsch (Vienne, M. Eitingon (Berlin) M. Ferenczi (Budapest), Mlle Anna Freud (Vienne), M. Jeliffe (New-York), M. Jones (Londres), M. van Ophuijsen (La Haye), M. Sachs (Berlin), M. Sarasin (Bâle).

M. van Ophuijsen, applaudi par toute l'assistance, remercie le sous-comité démissionnaire de son travail ardu et ingrat.

M. Federn suggère une proposition dont l'idée est de M. Hollos : que les divers groupes discutent la question de savoir en quoi la psychanalyse peut être mise à contribution en ce qui concerne l'instruction des gardiens de malades mentaux.

Au nom du groupe suisse, M. Sarasin invite l'A. I. P. à tenir le prochain Congrès en automne 1931 en Suisse et à laisser au groupe suisse le choix de l'endroit précis.

La proposition est acceptée à l'unanimité.

M. Jelliffe attire l'attention sur le fait que le Congrès international de neurologie aura lieu à Berne en automne 1931. Le comité est prié de prendre en considération cette circonstance quand il fixera la date du Congrès de psychanalyse.

M. Eitingon demande que le comité exécutif soit relevé de son office, ce qui lui est accordé par acclamations. A la requête de M. Eitingon c'est M. Jekels qui assume la présidence.

M. Jekels propose non seulement de relever le comité de ses charges, mais encore de le remercier vivement de son travail plein de sacrifices. Vifs applaudissements. Il sollicite des propositions pour l'élection d'un nouveau président.

M. Jones propose de réélire le président actuel, ce que le Congrès approuve par acclamations.

M. Eitingon prend de nouveau la présidence et remercie les membres de la confiance qu'ils lui témoignent. Il déclare qu'en raison de sa réélection et conformément aux statuts, les adjoints, MM. Federn et Jones garderont leur place. Il propose de réélire la secrétaire générale, Mlle Anna Freud, ainsi que le trésorier général actuel, M. van Ophuijsen. La réélection a lieu par acclamations.

M. Eitingon est réélu président de la C. I. I. M. Eitingon remercie également les membres du Congrès de cette réélection et propose comme secrétaire de la C. I. I. M. Rado, ce que le Congrès ratifie par acclamations.

D'après la rédaction de Mlle Anna Freud, secrétaire générale.

Henri Hoesli.

BIBLIOGRAPHIE

(FREUD : Le malaise de la civilisation, *Das Unbehagen in der Kulture, Intern. Psa. Verlag,* Vienne 1930, 136 p.)

Le titre de cet ouvrage ne se laisse pas facilement traduire en français, nous nous sommes résigné à le rendre approximativement en ces termes : le malaise de la civilisation.

Les remarques d'ordre psychologique et philosophique qui suivent ont pour point de départ la lettre d'un correspondant de Freud qui lui demande de préciser plus qu'il ne l'a fait dans l'« Avenir d'une Illusion » l'origine du sentiment religieux. Ce correspondant voit cette origine dans ce qu'il appelle le « sentiment océanique » et que nous pourrions exprimer plus clairement par le sentiment d'être une partie de la force universelle.

Freud pense que ce sentiment ne nous est pas si naturel que le pense son honorable correspondant. En effet, notre moi, exception faite de l'amour et de certains états pathologiques, tend dans les autres circonstances à se différencier très nettement des objets qui l'entourent. Il est vrai que dans notre enfance nous traversons un état où nous différencions encore mal notre moi de notre entourage et le sentiment océanique pourrait être une survivance de cette phase infantile. Nous connaissons tant de survivances analogues qu'il n'y aurait rien d'étonnant à cela.

Mais resterait encore à savoir si ce sentiment océanique est bien la base de la religion ou si, par exemple, la dépendance du petit enfant et la nostalgie d'être aidé par son père n'est pas un sentiment plus fort et plus permanent qui serait la vraie source de la religion.

Mais là n'est pas le problème central que Freud se propose de traiter. Résumons donc les lignes générales de l'ouvrage et nous reviendrons ensuite sur certains points qui méritent de retenir notre attention.

Les religions donnent un sens à notre vie, mais en réalité cette signification que nous lui attribuons n'est qu'une défense contre la souffrance. Elle est dictée par le principe du plaisir. Au reste,

les formules par lesquelles nous essayons de fuir la douleur sont multiples et la sagesse humaine consiste probablement à en adopter de diverses. La religion, par exemple, cherche à diminuer la valuer de l'existence terrestre pour en sous-estimer les luttes trop difficiles à supporter ; elle n'arrive cependant pas à nous épargner toute souffrance et Freud se demande si elle est vraiment un détour nécessaire pour se résigner à accepter les misères d'ici-bas.

Il est incontestable que si l'on se place à un point de vue objectif notre civilisation a apporté des progrès dans l'humanité. Mais ceux-ci se sont effectués aux dépens de nos satisfactions instinctives. Nul doute que le primitif, emporté par une passion tumultueuse, retirait de l'acte sexuel infiniment plus de jouissance que celle que nous éprouvons. L'équilibre nécessaire entre les restrictions imposées par la civilisation et la somme de jouissance dont nous avons besoin est un des facteurs qui règlent les progrès de l'humanité.

Ce que nous avons gagné en culture, nous l'avons perdu en intensité d'amour. Le progrès se dresse comme un ennemi de l'Eros. Ce n'est du reste pas seulement dans sa liberté et son ardeur sexuelles que l'homme est menacé, ses tendances agressives sont bridées. Tu aimeras ton prochain comme toi-même. Aimez vos ennemis.

Ici Freud, ouvrant une parenthèse, reconnaît l'indépendance des instincts agresseurs. Il les désexualise entièrement. Nous traduisons ici le passage dans lequel l'auteur exprime cette nouvelle forme de sa pensée.

« Dans la suite nous admettons que les instincts agressifs ont une origine indépendante des autres instincts. Ils sont l'obstacle le plus puissant au progrès de notre civilisation. Nous avons déjà dit et nous tenons ferme à cela, que la civilisation est un processus qui domine l'individu. Elle est au service de l'Eros et tend à faire une unité de l'individu d'abord, de la famille ensuite, puis du clan, du peuple, de la nation et enfin de l'humanité. La raison de ce processus nous échappe, mais nous pouvons constater qu'il est produit par l'amour. Les masses humaines sont unies par un même lien libidinal. La nécessité ou une communauté de travail ne sauraient suffire à les maintenir ensemble.

« Cependant toutes les résistances des instincts d'agression s'opposent à ce programme, car il y a inimitié de l'individu contre la masse et de la foule contre l'individu. Cet instinct d'agression est le descendant et le représentant principal des instincts de mort que nous avons décrits à côté de l'Eros. Tous deux se partagent la domination de ce monde. Ainsi donc le sens de la civilisation ne nous est plus obscur. Elle est l'opposition entre l'Eros et la mort, les instincts de vie et les instincts destructeurs, opposition qui se joue à travers l'humanité. Cette lutte est le centre même de l'existence, et c'est pourquoi l'on peut dire que le développement de la civilisation n'est en somme que la lutte pour la vie transposée dans

l'humanité entière. Et c'est cette lutte de géants que nos femmes veulent combattre avec leur épopée du ciel. »

La vie en société a obligé l'homme à de nombreuses restrictions ; une partie de ses forces devait également être détournée de l'amour pour faire face aux difficultés du monde extérieur. Cette dispersion de l'affectivité s'est faite aux dépens de l'Eros. Mais au fur et à mesure que la société s'organisait en un tout dont les membres sont de plus en plus étroitement dépendants les uns des autres, les restrictions devenaient plus nombreuses et par suite les haines plus ardentes. L'amour soustrait à l'acte sexuel a pour mission de neutraliser cette agressivité. La civilisation serait donc cet équilibre en devenir qui provient d'une vie sociale en organisation. Les restrictions se multiplient eu augmentent l'agresivité de l'individu. Celle-ci tendrait à détruire à son tour l'organisation sociale si elle n'était constamment neutralisée par l'affectivité soustraite à l'acte sexuel.

Le problème se complique encore par les sentiments de culpabilité qui sent une nouvelle limitation de la jouissance. A ce propos, Freud expose à nouveau toute la théorie de la genèse du surmoi. A côté de la conception classique, l'auteur pense trouver un autre processus génétique de la conscience qu'il expose comme suit : la peur qui, plus tard, deviendra la conscience exige des renoncements à certaines satisfactions instinctives. Mais ce qui est important, c'est que chaque restriction deviendra à son tour source dynamique de la conscience et intensifiera la sévérité et l'intolérance du surmoi. Si bien qu'on en arrive, si l'on ne se place qu'au point de vue génétique, à cette idée paradoxale que la conscience est la conséquence d'une restriction instinctive ou encore : le renoncement à une pulsion crée la conscience qui exige ensuite de nouvelles restrictions.

Dans notre article sur l'instinct d'inhibition (voir cette revue), nous avons dit ce que nous pensions de ce mécanisme, en sorte que nous n'y revenons pas ici.

Freud arrive encore à cette autre conclusion importante : toute manifestation instinctive est formée d'un élément libidinal et d'un élément agressif. Si cette manifestation est refoulée, l'élément libidinal engendre les symptômes, l'élément agressif un sentiment de culpabilité. Mais retournons au problème de la civilisation. Nous avons vu qu'elle est un processus qui tend à renfermer dans un même lien libidinal tous les membres de l'humanité. Ce processus est analogue à l'effort que se propose l'éducation. Cependant, tandis que la civilisation se contente d'imposer des restrictions, l'éducation poursuit d'une part le but d'apporter à l'individu une certaine somme de bonheur et, d'autre part, de l'unir à autrui.

Ces deux principes se heurtent souvent, mais non pas à la façon des instincts de vie et des instincts de mort. L'opposition est bien plus un reflet de la répartition de la libido entre le moi et les objets. Il faut aussi reconnaître que la collectivité crée un surmoi qui est

l'héritage des plus grands hommes qui la dominent. Ce surmoi, comme chez l'individu, tend à devenir trop sévère et peut devenir le point de départ de névroses collectives. Certaines époques semblent avoir été régies par un surmoi névrotique qui ne se souciait plus du bonheur individuel ni des exigences de la réalité.

Et voici la conclusion de l'ouvrage :

« La destinée de l'humanité me semble dépendre du fait que le développement de notre humanité sera ou ne sera pas maître des désordres qu'amènent dans la vie collective l'instinct agressif et l'instinct d'autodestruction. A ce point de vue notre époque offre un intérêt tout particulier. La maîtrise des forces naturelles est devenue telle que les hommes peuvent s'entre-tuer de plus en plus. C'est sur ce fait que repose une grande partie de leurs inquiétudes, de leur malheur et leurs craintes présentes. Il faut donc s'attendre à ce que l'Eros, l'autre des deux forces éternelles, aille faire effort pour se ressaisir dans la lutte contre son ennemi non moins éternel : « l'instinct d'agression . »

R. DE SAUSSURE.

A. HESNARD : *Psychologie homosexuelle* (Paris, Stock 1929, 208 p.).

Cet ouvrage d'une grande clarté, écrit dans une fort belle langue, donnera au public médical et aux intellectuels de France une idée nette et précise des solutions qui ont été apportées ces dernières années au problème de l'homosexualité.

Au chapitre premier, l'auteur passe en revue les principales conceptions que les médecins se sont faites du sujet avant Freud. Partageant d'abord les avis des moralistes, ils se sont lentement affranchis de ces préjugés ; ils ont fait de l'homosexualité une déviation constitutionnelle de l'instinct sexuel, puis ils l'ont de plus en plus considérée comme une simple névrose. Quels que soient les avis étiologiques, tous les psychopathologistes s'accordent à décrire à la base de ces troubles une forte bisexualité native. Ici Hesnard aurait pu appuyer cette thèse par les données modernes de la biologie qui tend à considérer le sexe comme un caractère mendelien. Ceci implique que la moitié des individus ont à côté de leur sexe manifeste, un sexe latent qui se développera à la génération suivante (voir Guyénot : L'Hérédité. Paris, Doin 1926).

L'auteur consacre de fort belles pages à la différence de l'homosexualité dans l'antiquité de celle de nos jours. L'une était une habitude entrée dans les mœurs. Elle ne faisait qu'aviver la virilité, l'autre, au contraire, s'oppose directement à nos mœurs et se rattache à la névrose.

Cette comparaison amène Hesnard à décrire les différents types biopsychologiques de l'homosexualité.

Le second chapitre a pour titre : « Les survivances infantiles primaires et l'empreinte maternelle chez l'homosexuel ».

Les trois mécanismes instinctifs qu'Hesnard voit à la base de l'homosexualité sont : 1) l'attirance érotique exclusive envers un individu porteur du sexe masculin (ceci à la suite de la déception de voir qu'il manque un organe à la femme, qui est alors conçue comme symbole idéal de pureté) ; 2) la répulsion érotique pour la femme, paradoxalement combinée à l'identification maternelle dévirilisante ; 3) le narcissime érotique qui transfert sur un homme l'attirance autoérotique envers sa propre masculinité.

Hesnard pense que l'identification à la mère provient de ce que celle-ci, très possessive et masculine, exerce une telle influence « que l'enfant renonce à sa propre personnalité en adoptant celle dont il sent sa vie dépendre » (p. 54). Ailleurs Hesnard dit que cette identification se complique parfois « d'une attitude tendre et passive à l'égard du père (lorsque celui-ci n'a pas été un pôle répulsif pour l'énergie affective de l'enfant) » p. 65).

Sous le titre « Des survivances infantiles secondaires chez l'homosexuel », l'auteur traite particulièrement des influences masculines négatives. « Dans la plupart des cas, l'influence du père était trop faible, trop mollement accueillie ou même trop répulsive chez l'enfant pour neutraliser l'attraction maternelle triomphante ». Dans le même chapitre, Hesnard montre l'aversion de l'homosexuel pour tout ce qui touche à la sensualité de la femme. Cette aversion contraste avec une sorte de culte et d'admiration qu'il professe à l'égard du beau sexe.

Chez les individus qui pratiquent indifféremment l'amour homosexuel et l'amour hétérosexuel, le premier est généralement préféré parce qu'il entraîne moins de complications sentimentales. Il y a dissociation entre la tendresse et la sensualité. « La sensualité homosexuelle, surtout cultivée, est un plaisir en soi, personnel, dont autrui n'est que le prétexte ou l'excitant » (p. 103).

Nous croyons intéressant de rapporter ici les pages qu'Hesnard consacre à la différence d'attitudes de l'homosexuel envers la femme et l'homme. Elles nous paraissent pleines de vérité (p. 107-108).

« Les homosexuels sont parfois capables de transférer, au moins partiellement, leur amour filial et familial sur une femme — qu'ils peuvent épouser pour en avoir des enfants (car ils ont fréquemment l'instinct paternel). Ils arrivent alors à procréer non sans peine, généralement. Mais la coïncidence accidentelle qu'exige leur situation conjugale, de leur amour paternel ou filial pour l'épouse, et des corvées de l'étreinte procréatrice, leur apparaît comme un devoir, sinon un insurmontable effort, jamais comme la conclusion naturelle et en soi satisfaisante de l'union avec la femme.

« Le prétendu amour vrai, complet, qu'ils affirment quelquefois

éprouver pour leur amant, n'est qu'une sorte d'amitié, reconnaissante ou jalouse, suivant les cas, plutôt qu'une bonne entente fondée sur l'intérêt commun de la volupté. Leur rêve à deux est en grande partie un artifice narcissique d'imagination, qui ne comporte envers l'être ni sacrifice altruiste sincère, ni détente affective complète dans la quiétude du plaisir partagé. »

Sur la détente des rapports sexuels, citons encore ce passage : « L'individu normal est satisfait sans peine par le rapprochement sexuel pratiqué, bien entendu, selon une fréquence variable avec chacun. L'homosexuel, lui, n'obtient que rarement une satisfaction complète. Sans doute, chaque acte, réalisé dans des conditions conformes à ses aspirations, lui procure une détente réelle, de courte durée, voire même une impression intime et agréable d'assouvissement... Mais le besoin, apparu après un certain temps de pratique sexuelle, augmente souvent au point d'exiger une pratique épuisante de l'acte. »

Dans le paragraphe suivant, Hesnard montre de façon plus précise comment l'homosexuel projette au dehors sur un autre homme son narcissisme. Cette projection soulage ses remords d'autoérotisme et préserve l'individu d'une névrose narcissique. Il en résulte que son assouvissement homosexuel lui paraît toujours plus légitime. Hesnard ajoute avec finesse et raison : « Ce qui montre bien combien la morale sexuelle individuelle, subjective, appartient à un tout autre domaine que celui de la morale sociale. Elle repose sur la justification de certains instincts organiques profonds en mal de réalisation et nullement sur l'application rationnelle à la vie de règles théoriques conçues par la pensée collective » (p. 124).

Le chapitre suivant est consacré à l'homosexualité et à la névrose. L'homosexuel a presque toujours des traits de névropathie dans son caractère, de même qu'un grand nombre de névrosés sont des personnes qui refoulent leur homosexualité. La genèse de cette névropathie, Hesnard la voit aussi dans l'identification avec la mère qui aurait pour conséquence une désexualisation diffuse de la personnalité. La puberté de cet homme « ne connaîtra que des besoins physiques honteux et dépouillés de toute initiative franche, libre et saine à l'égard du sexe adverse » (p. 154).

Il est un autre passage de ce chapitre que je voudrais citer, car il nous servira de base à une discussion. Page 155, le dilemne se présente de la façon suivante :

« Ou supprimer le désir sexuel (et accepter la névrose), ou échanger son sexe contre le sexe adverse (et cultiver l'homosexualité). C'est la deuxième alternative que les homosexuels ont choisie. Ce qui implique une inhibition sexuelle plus partielle, plus élective que celle du névropathe, consécutivement à la formation en eux d'un idéal moral, d'un surmoi en même temps plus tolérant et plus inspiré de la mère, c'est-à-dire plus féminin. »

Ici diverses remarques s'imposent. Tout d'abord nous formulerions autrement le dilemne. « Ou supprimer la satisfaction sexuelle (et accepter la névrose) ou réaliser son homosexualité ». Le névropathe ne supprime pas le désir, il le refoule et il se manifeste alors de facon déguisée. Psychiquement chez lui le sexe est aussi échangé. Il devient un individu au caractère féminin quoiqu'il ne réalise pas par des actes sexuels son homosexualité latente.

Il est un autre point important qu'Hesnard a laissé dans l'ombre. Il a montré que dans sa petite enfance l'inverti avait généralement une constellation parentale faite d'une mère possessive et masculine et d'un père faible. Nous connaissons cependant un autre mécanisme psychogénétique de l'homosexualité qui, chez les névrosés surtout, joue un rôle important. Lorsque l'enfant est fortement contrarié par son père dans ses désirs libidinaux à l'égard de sa mère, la rivalité s'installe et le désir agressif contre le père s'intensifie. Si, par hasard, cet enfant a surpris un coït des parents, la pulsion agressive se manifeste souvent par le désir direct de châtrer le père. Cependant les sentiments à l'égard de celui-ci étant ambivalents, la pulsion agressive est refoulée et dérigée contre l'enfant lui-même. Plus tard, lorsque le conflit s'intériorise, le surmoi prend le rôle du père et c'est à son égard que le névropathe prend une attidue passive féminine. L'enfant dans son attitude masochiste désire être violenté par son père ou par l'un de ses substituts et comme toute initiative sexuelle lui est interdite, il se sent soulagé lorsque celle-ci vient du dehors. Ici, le névropathe s'identifie à la mère, en fonction du père. Il accepte à la fois comme une jouissance et comme une punition d'être attaqué sexuellement par lui. On pourrait naturellement se poser le problème de savoir si chaque fois que le père est faible, l'homosexualité arrive à se manifester, tandis que lorsque le père est sévère, les forces inhibitrices devenant plus fortes, c'est la névrose qui éclate. Je n'ai pas assez d'expérience pour résoudre ce problème, mais cette solution qui, à première vue, semble heureuse est probablement fausse. Il nous paraît plus probable que l'élément déterminant parte de l'enfant même. J'entends que s'il s'est trouvé dans une situation qui éveille de façon aiguë sa rivalité (s'il surprend un coït parental même avec un père faible, par exemple), ses pulsions agressives feront irruption et comme il ne sera pas en mesure de pouvoir les satisfaire, il sera obligé de les retourner contre lui-même. Avec un père faible et tendre, l'ambivalence sera justement beaucoup plus forte, par suite aussi le désir de refouler son agressivité et de prendre une attitude passive féminine.

On comprend que chez ces gens-là l'homosexualité apparaisse comme une vérité libératrice, car, par elle, ils trouvent non seulement une issue au conflit œdépien, mais encore le soulagement d'une punition érotisée. La libération est telle qu'après avoir été les victimes, ils se sentent le droit de devenir les agresseurs.

Mais revenons à l'exposé de notre auteur. Il écrit des pages d'une grande intelligence sur les défenses de l'homosexuel contre lui-même et contre le milieu. Ces défenses sont la conséquence de son inconscience. « Cette acceptation du désir sexuel, ainsi mitigé de répugnance incestueuse et dépouillé de ses accompagnements habituels ou normaux de complication sentimentale, entraîne une curieuse conséquence : l'inconscience chez l'individu homosexuel, de la tare instinctive, de la déviation sexuelle, et la justification immédiate, intuitive d'une telle déviation par la conscience ; en d'autres termes, l'intuition — subjectivement vraie, mais socialement erronée ou discordante — de remplir un devoir naturel, de se conformer à la fatalité intérieure, à une loi de la nature, d'être normal, sinon plus normal que les autres. Cette inconscience découle d'une loi psychologique en vertu de laquelle toute tendance affective profonde de l'homme — lorsqu'elle n'est pas en désaccord flagrant tout au moins avec son idéal moral, — est ressentie par lui comme étant plus ou moins l'œuvre de sa conscience libre, de son Moi raisonnable et volontaire. »

Les pages consacrées à la thérapeutique de l'homosexualité nous apprennent que jusqu'ici seule la psychanalyse s'est montrée efficace dans la cure de l'homosexualité. Mais elle n'est pas toute puissante. Les perversions sont beaucoup plus difficiles à guérir que les névroses.

Le dernier chapitre traite de l'homosexualité féminine. Après avoir passé en revue les différents types caractéristiques de cette déviation, Hesnard signale les moments psychogénétiques les plus importantes, à savoir : 1) le traumatisme que cause la découverte de l'organe masulin ; 2) une identification avec la mère qui cache le désir de scotomiser l'homme ; 3) une identification avec le père et le désir de se comporter comme un homme.

Si Hesnard ne nous donne pas un compte rendu complet de toutes les théories psychanalytiques modernes concernant l'homosexualité, il a du moins le mérite de montrer en des pages d'une grande clarté que les idées de Freud et de ses élèves sont celles qui nous ont apporté jusqu'ici les solutions, sinon définitives, du moins les meilleures, pour résoudre ce problème si difficile de l'homosexualité.

INTERNAT. ZSCHR. F. PSA. T. X. V., FASC. 1. Ruth Mack BRUNSWICK : *Un complément à « L'histoire d'une névrose infantile » de Freud..*

Il s'agit ici du cas connu dans la littérature psychanalytique sous le nom de l'homme aux loups (1). Freud l'avait analysé une fois

(1) Ce cas est publié dans le tome VIII des « Gesammelte Schriften » de Freud. Cette publication a été traduite en français par Mme Marie Bonaparte et le Dr Lœwenstein. Elle va paraître dans un volume intitulé « Cinq histoires de malades ».

juste avant la guerre, puis de nouveau pendant quelques mois en 1919. Son état n'allait pas mal jusqu'en été 1924 où de nouveaux symptômes ayant apparu, Freud confia le malade à M[me] Mack-Brunswick.

Il présentait alors un délire hypocondriaque, croyait avoir le nez déformé à la suite d'un traitement électrolytique qu'on lui avait fait pour de petits boutons. Objectivement, on ne constatait aucune déformation ; le malade cependant négligeait son travail et se regardait toute la journée dans une petite glace, se mettant de la poudre puis l'enlevant, espérant toujours améliorer l'état de son nez.

Le malade avait perdu son père et hérité d'une grosse fortune lorsqu'il avait 21 ans. Ceci se passait deux ans après sa gonorrhée et deux ans avant son analyse chez Freud. Il avait un comportement névrotique à l'égard de l'argent et en dépensait beaucoup, notamment pour sa toilette. Depuis, par suite de la révolution russe, il fut longtemps sans argent et sans travail, puis trouva une petite place à Vienne.

Là-dessus sa femme tomba malade, il n'eut plus de travail. Freud lui procura une pension pendant six ans. Il reprit courage et retrouva un peu de travail.

Un jour un ami de Russie vint lui apporter des bijoux de sa famille. Lui et sa femme décidèrent de ne pas en parler à Freud, de peur qu'il ne cesse sa pension et ils les gardèrent comme réserve.

En 1922, il fit son propre portrait et à cette occasion se regarda beaucoup dans la glace. En avril de la même année, Freud avait été opéré et le malade, en le revoyant, fut très frappé de sa mauvaise mine. Pendant l'été, sa femme étant malade, il se masturba en regardant des images obcènes.

En novembre 1923, sa mère arrive de Russie ; lorsqu'il la cherche à la gare, il s'aperçoit qu'elle a une petite verrue noire sur le nez. Il l'interroge et elle de répondre qu'elle avait déjà vu plusieurs médecins, mais qu'elle n'était toujours pas au clair sur la nature de son mal, car par périodes il disparaissait complètement. Le malade observa cependant chez sa mère une certaine hypocondrie, une attention exagérée portée aux poussières, infections, etc., etc.

Le dentiste chez qui il alla au début de 1921, lui arracha deux dents et lui prédit qu'on serait obligé de lui arracher les autres. En 1924, notre malade a mal aux dents, ne veut pas retourner chez le même dentiste qui s'appelait Wolf (loup). Il va chez une série de dentistes, mais n'est satisfait d'aucun d'eux.

A la même époque, dans son bureau, on le place sous les ordres d'un chef très sévère.

C'est en février 1924 que s'installe son hypocondrie au sujet de son nez.

Il avait un nez court dont ses camarades s'étaient moqués dans le temps. Sa femme, au contraire, avait une verrue sur le nez

et, en 1924, il commence à se dire : « Cela doit être affreux d'avoir une verrue sur le nez ». En mai 1924, sa mère retourne en Russie. Il s'aperçoit quinze jours après qu'il a un petit bouton sur le milieu du nez. Celui-ci devient dur et il se souvient alors que sa tante a eu la même chose et qu'elle n'est jamais arrivée à s'en déabarrasser.

Puis survint sa constipation opiniâtre dont il avait déjà souffert en 1919 et enfin un rhume du cerveau qui dégénéra en catarrhe de la gorge et qu'il conserva pendant tout l'hiver suivant, en étant persuadé qu'il allait devenir poitrinaire. Cette peur disparut un jour qu'il allait voir son médecin et que tout à coup il se souvint que celui-ci souffrait d'une grave maladie des reins. Il se dit alors : « Quelle chance d'être en bonne santé en face d'un médecin malade ». Cette pensée aggressive devait mériter une punition. En rentrant chez lui, il s'étend, passe sa main sur le nez, s'aperçoit qu'il a son bouton, le gratte et bientôt cela devient un trou. Dès ce moment l'obsession du nez le tenaille. Il se demande si le trou se refermera.

Puis il va chez un professeur de dermatologie afin de se faire déboucher les canaux de glandes sébacées du nez. Le professeur en débouche quelques-uns, puis lui donne une pommade et divers médicaments et lui dit de ne pas s'effrayer si les prochains jours son nez devient un peu rouge. La rougeur se produit en effet, notre malade s'en inquiète et sa femme jette les dits médicaments.

Là-dessus, l'homme aux loups doit partir à la campagne pour ses vacances. Il se fait auparavant arracher une dent de peur qu'elle ne l'ennuie pendant son séjour. Mais arrivé à la campagne, c'est une autre dent qui lui fait mal et il regrette celle qu'il a sacrifiée.

L'hiver 1924-1925 se passe bien. Le malade ne pouvait même plus trouver l'endroit où il y avait eu un trou dans son nez.

A cette époque son comportement sexuel se modifia. Il se mit à suivre des prostituées dans leurs demeures et à se masturber devant elles. Il ne voulait pas de rapports normaux de peur de s'infecter.

A Pâques 1925, il sent à nouveau un bouton sur le nez. Celui-ci apparaît et disparaît jusqu'à Pentecôte (les fêtes religieuses jouent un grand rôle chez le malade qui est né le jour de Noël).

Le dimanche de Pentecôte, il va au cinéma où il voit un film intitulé « La Sœur Blanche ». Celle-ci se plaint de ne pas être assez belle. Cela lui rappelle que sa propre sœur, peu de temps avant de s'être suicidée, se plaignait toujours de sa laideur et de ses boutons sur le visage. Dès le lendemain il va chez le docteur qui lui dit que tous ses boutons passeront d'eux-mêmes. Exaspéré, il va chez le professeur de dermatologie qui avec un instrument appuie sur la glande infectée. Du sang jaillit et notre malade se sent en extase à l'idée que son sang a coulé sous la main du médecin. Toutes ses idées de suicide s'évanouissent.

Par contre, quelques jours plus tard, il a mal à une dent, va

chez un premier dentiste qui lui dit que ce n'est rien, puis chez un second qui lui dit qu'il y a une racine infectée, que ce pus est la cause de tous ses maux, probablement aussi du bouton qu'il a eu sur le nez. Le malade décide d'enlever tout de suite cette dent et ainsi fut fait.

Alors l'intérêt du nez reprit. Il fatigua le professeur par ses visites. Celui-ci, finalement, le soumit à un traitement électrolytique. Le malade ne fut qu'à moitié enchanté et pensa que le professeur lui en voulait de ce qu'il avait perdu son argent et qu'à cause de cela il le traitait moins bien qu'auparavant.

Il interroge un jour un ami sur l'état de son nez. Celui-ci, après beaucoup d'hésitations, dit que peut-être un côté est un peu enflé par rapport à l'autre. L'homme aux loups en déduit que l'électrolyse ne lui avait rien fait et qu'il faut l'abandonner. Avant, il va consulter un autre dermatologue, qui habitait en face de chez Freud et qui lui conseille un traitement diathermique. Jusqu'à l'été 1926, il fit encore de nombreuses visites à des dermatologues et à des dentistes. Il se mit à détester toujours plus le professeur et fut de plus en plus inquiet lorsqu'un des dermatologues lui dit qu'une cicatrice ne pouvait plus disparaître.

Telle est l'histoire du malade avant son analyse. Voyons maintenant ce qui est résulté de sa cure.

Le premier rêve qu'il apporte est de nouveau un rêve de loups ; ce ne sont plus les loups blancs d'autrefois, mais des loups gris (comme le chien de Freud). D'emblée il ressort que le conflit avec le père n'est pas terminé et du reste le malade est lui-même heureux de faire son analyse avec une femme pour ne pas persister dans sa passivité homosexuelle (Œdipe renversé).

Ce qu'il y avait de plus frappant chez l'homme aux loups de 1926, c'était l'altération complète de son caractère. Lui qui était autrefois scrupuleux à l'excès, se montrait sans scrupule, lui qui était minutieux était devenu négligent et de plus la même passivité qu'il avait autrefois à l'égard de son père, il l'avait aujourd'hui à l'égard de sa femme. C'est elle qui lui achetait ses habits et le conseillait en tout.

Au début de l'analyse, il critique Freud et fait l'éloge de Mme Mack-Brunswick. Il se perdait dans des disgressions sans vouloir parler de ses symptômes.

Après quelques semaines d'analyse, le professeur de dermatologie mourut brusquement un dimanche matin. Le lendemain l'analyste lui apprend la nouvelle. Il saute de son divan, fait le poing et s'écrie : « Maintenant je ne pourrai plus jamais le tuer ». Le professeur de dermatologie était un substitut évident de Freud, dont il était l'ami et le contemporain. Mais l'homme aux loups qui désirait être regardé comme le malade chéri de Freud mit une résistance énergique à le reconnaître. Lorsque Mme Mack-Brunswick voulut lui montrer que son inconscient travaillait quand même dans ce sens

il fit un transfert négatif à son égard et ne fit plus aucune critique à l'égard de Freud. Un rêve cependant le ramena aux idées agressives refoulées. Puis le malade livra toutes les pensées qu'il avait eues au moment de l'opération de Freud, son espoir qu'il meure et qu'à la place de la rente, il lui laisse un petit capital.

A la suite de cette explication, le malade eut un grand nombre de rêves de castration du père.

A 13 ans, il avait eu un catarrhe du nez qu'il n'arrivait pas à guérir. Il dut quitter l'école et lorsqu'il y rentra ses camarades se moquèrent de son nez et l'appelèrent Mops. A 17 ans et demi il eut un nouveau catarrhe, mais cette fois à la verge, une gonorrhée qui devint chronique.

Dans les rêves suivants le malade s'identifie avec le père châtré. Ensuite toute son agressivité dispersée sur les médecins qui étaient autant de substituts du père, il la projette et il a l'impression que ce sont les médecins qui l'ont toujours mal soigné et qui lui en veulent. Les médecins ont remplacé le loup de l'enfance. En même temps, il identifiait son sort à celui du martyre du Christ et du Tsarévitch, poursuivant ainsi un délire des grandeurs à côté du délire de persécution.

L'analyse montra qu'à quatre ans et demi, lorsque le malade avait ses insomnies dûes aux rêves des loups, sa mère lui parla du Christ. il introduisit alors un cérémonial compliqué pour se mettre au lit, cérémonial qui l'obligeait à embrasser tous les icônes avant de se coucher.

Puis, lorsqu'il comprend que sa peur de la maladie et ses idées de grandeur ne font que cacher sa passivité, il entre sur le chemin de la guérison.

Bientôt après tout son caractère change, il devient de nouveau un homme normal, consciencieux, soigneux de sa personne.

Discutant ensuite le diagnostic, M[me] Mack Brunswick en fait une forme hypocondriaque de paranoïa. Cette hypocondrie cache visiblement un délire de persécution. Le malade vroit que le Prof. X. lui a déformé le nez. Plus profondément nous voyons la passivité conditionner cet état puisque, malgré sa haine pour le professeur, notre malade se laisse traiter par lui. L'auteur termine son article par quelques considérations sur la symbolique et les mécanismes de ce cas. Le nez est ici évidemment un substitut du pénis. Il ne faut pas oublier que le malade avait eu une gonorrhée. L'ensemble des symptômes semble cacher un désir masochiste d'être châtré par le père et un désir d'être femme pour jouir d'un rapport avec le père (grande joie de voir couler le sang sous le couteau du père).

Dans sa dernière cure, il semble ne s'être montré féminin que dans certaines circonstances, alors que dans sa dernière maladie, toute sa personnalité est devenue féminine. Le problème du bouton

du nez montre une identification avec le père châtré (opération de Freud).

Il est intéressant de posséder sur un même sujet deux histoires de maladie qui toutes deux se sont terminées par une guérison, c'est-à-dire par une prise de conscience complète des tendances inconscientes nocives.

La seconde analyse confirme entièrement la première. Elle n'apporte pas de matériel essentiellement nouveau. Elle montre seulement que le transfert n'avait pas été assez travaillé ni complètement résolu. On peut se demander pourquoi la seconde maladie n'a pas pris la forme de la première et pourquoi au lieu d'une névrose de compulsion s'est développé une paranoïa. L'auteur pense que la première analyse avait mis le malade à l'abri d'une nouvelle forme de névrose obsessionnelle et que par contre les idées hypocondriaques de l'enfance avaient été insuffisamment analysées.

Die psychoanalytische Bewegung (*Le mouvement psychanalytique*), dirigé par A. J. STORFER, Internat. Psa. Verlag. Vienne 1929, première année.

Nous n'avons pas signalé, dès sa parution, le premier numéro d'une nouvelle revue psychanalytique allemande ; nous voudrions aujourd'hui rendre compte des plus importants articles insérés au cours de sa première année d'existence.

Thomas Mann, le romancier qui dernièrement a reçu le prix Nobel, dans un article intitulé « Le rôle de Freud dans l'histoire de la pensée moderne », a montré l'importance révolutionnaire de la psychanalyse. Ce bouleversement est dû au fait qu'à partir de Freud la psychologie au lieu de reposer sur une personnalité consciente, prend ses racines dans l'inconscient. Mais ce qui est plus gros de conséquence encore, c'est que maintenant nous possédons une méthode qui nous permet d'agir sur l'irrationnel de notre être pour le soumettre à l'impératif de notre raison. Les enfers, les démons, les torrents de nos passions ne seront plus des forces aveugles devant lesquelles la volonté doit plier, mais ils pourront être dissous par l'analyse. Les répercussions pédagogiques, morales, philosophiques, juridiques d'une telle conception sont immenses. Ce sont des perspectives du même genre qu'ouvre Arnold Zweig, le grand écrivain allemand, dans un article intitulé « Freud et l'homme ».

Hanns Sachs aborde le problème de savoir comment apprendre la psychanalyse. Il montre que cette méthode comporte une technique très précise et qu'il est tout à fait illusoire de vouloir se fier à son intuition seulement. Se faire analyser reste la méthode de choix d'acquérir la pratique freudienne. En passant, l'auteur signale les expériences excellentes faites à Berlin où l'on a institué des col-

loques dans lesquels les jeunes analystes discutent leurs cas sous la direction d'un confrère plus expérimenté.

Sachs consacre un autre article à la psychologie du film. Faute de pouvoir exprimer des mots, les personnages ont longtemps porté leur effort sur la mimique, mais aujourd'hui certains compositeurs de films ont trouvé un moyen plus subtil et moins lassant pour faire connaître les sentiments de ceux qui se meuvent sur l'écran. Ils ont utilisé les données de Freud sur les actes de distraction, les étourderies, etc. et quelques-uns parmi eux ont admirablement su exploiter ce procédé. Sachs analyse plus spécialement les applications de cette technique dans certains films de Pudowkin, Eisenstein et Lubitsch.

De crainte d'effrayer par trop les esprits rationnels, nous n'exposerons pas ici les hypothèses audacieuses que Ferenczi fait sur la mémoire archaïque et son rôle biologique dans l'accouplement. Que ceux qui aiment les spéculations hardies lisent l'article intitulé masculinité et féminité.

Reik consacre un mémoire au succès et à la peur du remords dans lequel il étudie le problème de la destinée au point de vue psychanalytique.

Lorsque l'analyse fut appliquée aux maladies, on remarqua bientôt que ceux-ci répétaient toujours de même symptômes, se plaçaient éternellement dans la même situation et il fut facile de comprendre que leur destinée avait les mêmes racines inconscientes que leurs symptômes. Sans doute que tout notre avenir ne dépend pas uniquement de notre constellation instinctive et de nos émotions infantiles, mais ces facteurs sont assez forts pour déterminer une grande partie de notre personnalité.

A côté de sa tâche thérapeutique, l'analyse aura pour mission d'établir dans quelle mesure notre inconscient préside notre destin. Le problème central de cette étude se rapportera au succès et à l'échec. Freud le premier, a montré combien les scrupules intervenaient dans notre réussite, non pas tant ceux qui rongent notre conscience, mais plus encore ceux que nous refoulons et qui œuvrent dans le grand souterrain de notre pensée. Combien de personnes savent toujours introduire des obstacles entre l'intention et le but et n'arrivent jamais à réaliser les desseins de leur vie. Certes, elles savent accuser le sort de leur échec, mais l'analyse révèle que leur inconscient a su tirer parti fort habilement d'un empêchement qu'il n'eut pas été impossible d'écarter.

Il arrive aussi que le but soit atteint, mais ne procure plus aucun plaisir à celui qui l'a poursuivi avec ardeur. Ce qui semble souvent être la conséquence d'une réalité aveugle et cruelle est cependant déterminé par une interdiction de notre surmoi. Il est bien compréhensible que si le but est associé avec un désir inconscient interdit, il y ait une peur d'atteindre le but qui déclanche

une action défensive du moi. Il y a une ambivalance qui conditionne tout l'effort. Le succès est recherché par notre être instinctif, tandis que l'impératif catégorique veut imposer l'échec.

Lorsque par voie régressive l'analyse cherche les causes qui ont engendré l'interdit et déclenché les obstacles du sur moi, on arrive toujours après quelques stades intermédiaires, variables suivant les individus, à la peur de la castration ou à la peur de la mort. Ces craintes primitivement sont des agressions dirigées contre le père que l'enfant retourne contre lui-même à la liquidation de son Œdipe. C'est ce qui nous explique pourquoi le contenu de ces craintes est toujours si profondément inconscient.

Le fait que le succès est si souvent lié à des sentiments de culpabilité fait que l'individu a moins de scrupules à l'atteindre, si le chemin de la réussite est semé de périls et de difficultés à vaincre. « A vaincre sans péril, on triomphe sans gloire ». Celui qui n'a pas payé sa victoire n'en jouit pas. Le succès, comme le symptôme nerveux, doit devenir un compromis entre le refoulé et le refoulant.

On pourrait ajouter ici une remarque que Reik n'a pas faite et qui nous semble très importante. Pendant un temps on a pensé qu'il y avait quelque chose de caractéristique du symptôme dans le compromis de forces issues du surmoi et du soi. Puis on a vu que la même chose se passait dans le rêve et dans la plupart de nos actions. Ceci nous amène à formuler ces constatations un peu autrement et d'un point de vue beaucoup plus général. Dans chaque action, toute notre personnalité est engagée, et si nous en recherchons la genèse analytique nous y trouverons toujours la participation du soi, du moi, du sur moi, et des éléments du monde extérieur. Si nous nous plaçons au point de vue déterministe de l'analyste, on peut se demander si le moi, en tant que fonction synthétique, a réellement une existence ou s'il n'est pas à chaque moment le compromis du soi, du sur moi et de la réalité extérieure qui se mêlent à des degrés divers suivant que chacune de ces instances est plus ou moins intéressée à l'action en question. La personnalité, en dernier ressort ne serait pas une instance synthétique, mais une résultante de la pluralité de notre être. Cette notion demanderait naturellement à être développée mais nous voulions donner ici cette note préliminaire.

Reik, du reste, convient que cette peur du succès, voire du bonheur, n'est pas limitée aux psychopathes. Toutes les religions avec leur paradis et l'expiation terrestre de nos fautes extériorisent les mêmes conflits inconscients. Les hommes ressentent souvent quelque chose d'inconfortable à avoir un plaisir sans peine.

Reik nous apporte encore dans « Le mouvement psychanalytique » d'autres études sur « l'allusion et le dénuement » et sur les deux espèces de surprises.

Signalons aussi l'intéressant article de Staub et Alexander sur

« La lutte pour le droit ». Les auteurs montrent combien la réforme de nos tribunaux est importante, car toute révolution a commencé par s'insurger contre la « Justice » et par ouvrir les portes des prisons. Une mauvaise juridiction a pour conséquence deux réactions psychologiques : 1) l'intérêt énorme que, par indentification avec le délinquant, prend chaque membre d'une collectivité à l'injustice, intérêt éveillé par l'idée qu'il pourrait lui arriver la même chose ; 2) une rupture de l'équilibre moral, comportant une répression avec irruption de tendances antisociales. Nous n'insistons pas davantage sur cet article qui sert d'introduction à l'ouvrage de ces auteurs sur « Le délinquant et ses juges ».

R. DE SAUSSURE.

Edward BIBRING (Vienne) : (*Klinische Beiträge zur Paranoïafrage*). *Contributions cliniques au problème de la Paranoïa*. (*Ein Fall von Organ-projektion*). *Un cas de projection d'un organe*.

L'auteur commence par un exposé historique de la question. Depuis le travail de Freud sur Schreber la formule de Freud « La paranoïa est une régression de l'homosexualité sublimée vers le narcissime » doit être complétée par les découvertes d'Ophuysen et de Stärcke qui ont montré que ce narcissisme avait une origine érotique. Ce fait a été, plus tard, bien précisé par le travail d'Abraham sur le développement de la libido.

Bibring rapporte ensuite le cas d'une femme de 37 ans, non mariée, qui entre à l'asile parce que dans la rue elle se sent poursuivie par des hommes. La malade est bien nourrie, neurologiquement on ne constate rien d'anormal. Elle est encore vierge. Les voix parlent souvent très haut. Elles l'accusent de mener une vie déréglée, d'exhaler une mauvaise odeur, de salir le linge et surtout les cabinets. On l'accuse de frotter le miroir du W. C. avec ses matières. Les voix l'accusent de battre les enfants dont elle a la responsabilité. Pour que les voix ne se manifestent pas elle est obligée de prendre des positions extravagantes, par exemple tenir une jambe hors du lit. Les voix réclamaient d'autres punitions encore, qu'elle se prive de manger ou qu'elle n'aille pas à la selle, qu'on la batte ou qu'on mêle à sa nourriture des ingrédients qui provoqueraient de la constipation ou des maux de tête.

On voit qu'un grand nombre des désirs refoulés et des punitions émanent de l'organisation sadique anale. Parmi ses persécuteurs, l'un est désigné par les voix sous le nom de fiancé. Les voix l'appellent aussi le derrière. Elles disent, par exemple, il a une cigarette dans la bouche, dans les doigts ou même dans l'anus. La malade fait remonter le début de son affection à 20 ans, où elle avait envoyé anonymement une Bible à l'empereur pour son anniversaire.

La police avait fait une enquête et était venue chez elle. Elle en avait été effrayée, avait eu des accès de pleurs et peu après avait cru entendre sa mère dire à des connaissances que sa fille cachait probablement une grossesse et que c'était pour cela qu'elle pleurait toujours. Depuis, la malade a aussi eu l'impression que la police la poursuivait pour cette grossesse illégitime.

La maladie semble donc avoir débuté par une dépression religieuse. Celle-ci vient vraisemblablement d'une poussée érotique due à la puberté et qui a développé chez la malade une réaction auto-punitive. Puis se développent des idées d'auto-accusation et des illusions ou hallucinations dont la mère est le motif central. Par la suite nous voyons deux modifications à ses idées délirantes :

1. Le sexe du persécuteur change (homme au lieu de la mère).

2. L'apparition de motifs érotiques dans le délire.

Il faut insister sur ce fait que derrière les persécuteurs reste la mère, car selon la malade, c'est à l'instigation de la mère que la police s'est mise à ses trousses. Nous voyons ici, comme dans le cas publié par Freud (Freud : Mitteilung eines der Psychoanalysetheorie widersprechenden Falles von Paranoïa, Ges. Schr. T. V), que la mère prend ici le rôle de puissance morale. La mère représentant le surmoi, il en résulte une certaine homosexualité. Les tendances hétérosexuelles éveillent alors un combat contre les tendances homosexuelles. Une des formes de défense contre ces dernières pulsions est la paranoïa. Le conflit se joue sur le terrain régressif de l'Œdipe où la mère représente les tendances homosexuelles et le père les tendances hétérosexuelles.

Pour se défendre contre la pseudo-accusation de sa mère, la malade se faisait examiner par de nombreux médecins, soi-disant à cause de ses troubles menstruels et de ses hémorroïdes, mais elle envoya un jour à sa mère des attestations de sa virginité provenant de cinquante médecins. Ce fait nous montre que la mère est bien restée l'instance morale et que la malade, par ces examens successifs, réalisait une satisfaction érotique dérivée.

Nous pouvons aussi considérer que l'envoi de la Bible est un compromis entre ses tendances instinctives et sa conscience, ou entre ses pulsions homosexuelles et hétérosexuelles. Le fait de se faire examiner est une autre forme par laquelle la malade parvient à l'hétérosexualité. Cependant l'instance morale inhibitrice intervenant, la forme de sexualité n'est plus adaptée à son but. Nous voyons aussi qu'en changeant le sexe des persécuteurs, la malade établit un nouveau compromis, ceux-ci servant à la fois à sa défense contre les pulsions hétérosexuelles et pourtant aussi à une réalisation par fantasmes (donc inadaptée) de ces mêmes pulsions.

Ce qui est intéressant, c'est de voir que le fiancé est appelé « derrière » par la malade. Il semble qu'il y ait là une projection de l'organe libidinal interdit. Tausk (Tausk : Ueber die Entsehung des

Beeinflussungsapparates in der Schizophrenie, Zschr. f. Psa. T. V. 1919) en sont temps avait publié une projection de ce genre et il l'avait rapportée à une régression à la phase intellectuelle où l'enfant projette son propre corps dans le monde extérieur et notamment chaque fragment de son corps isolément. Cette phase précède juste le narcissisme secondaire. L'organe est projeté au dehors avec un sentiment d'hostilité qui se retournera contre le malade lui-même. Un exemple fréquent de ce mécanisme est celui de la photographie que le persécuteur possède du persécuté, photographie que le persécuteur maltraite pour faire du mal au malade.

Gregory ZILBORG (New-York) : (*Schizophrenien nach Entbindungen*) *Schizophrénies après accouchement.*

Il y a des schizophrénies qui se développent après l'accouchement. Leur évolution est souvent très lente, en sorte qu'on ne pense plus à l'accouchement comme facteur déterminant. Cet important événement déclenche en effet une série de réactions psychiques qui peuvent se traduire par des dépressions, des névroses d'angoisse ou encore de la schizophrénie. L'auteur accepte les points de vue d'Hélène Deutsch (H. Deutsch : Psychoanalyse der weiblichen Sexualfunktionen, Psa. Verlag) sur lesquels il s'appuie. Le point important pour le sujet traité est le fait qu'au cours de la grossesse la mère s'identifie à l'enfant et régresse à une phase purement narcissique. L'enfant apparaît alors comme une doublure du moi. Par sa signification inconsciente pour la femme (pénis paternel) il devient un élément érotique, mais par ailleurs, en tant qu'il représente l'introjection du père, il sert à renforcer le surmoi.

L'accouchement est pour la femme une jouissance masochiste qui réveille une quantité de souvenirs inconscients. Elle revit son propre accouchement, une sorte de sevrage, enfin une partie de son moi lui est arrachée pour être projetée dans le monde extérieur. Il arrive que par un processus de sublimation cette partie du moi soit incorporée au surmoi et entre de suite dans un conflit violent avec le moi.

Zilborg relate ensuite l'histoire de deux malades. Toutes deux n'ont consenti au mariage que tardivement. Elles étaient restées très fixées à leur père et cela est ressorti clairement dans leurs idées délirantes. Elles étaient frigides, elles avaient à un haut degré l'envie du pénis et le désir de châtrer l'homme. Toutes deux, quelques semaines après l'accouchement, ont eu une période de courte durée dans laquelle leur frigidité avait totalement disparu. Zilborg pense que cette expansion érotique ne doit pas être considérée comme un

(1) Bibring ne parle pas ici de la lumière que jette ce mécanisme sur tous les procédés de magie, mais il y aurait là matière à une belle étude. (R. de S.).

aboutissement à la phase génitale, mais comme une sorte de manifestation agressive contre l'homme et une tentative d'incorporer le pénis à la place de l'enfant perdu.

Les deux femmes s'identifient avec leur père, elles n'ont pas besoin d'un homme et dans la vie elles ne veulent pas assumer le rôle d'une femme. A l'éclosion de leur psychose elles laissent paraître très ouvertement leur homosexualité.

Les deux malades ont bien supporté leur grossesse et si cela paraît paradoxal au premier moment, cela se comprend cependant si l'on se souvient que pour l'inconscient enfant = pénis, que par conséquent la grossesse satisfait une partie de leurs désirs de masculinité, leur permet de se soustraire aux rapports sexuels et intensifie leur narcissisme (la mère s'identifiant à l'enfant).

L'accouchement est encore pour les deux sujets une sorte de castration. Elles se détachent de l'enfant et voudraient retourner vers leur père.

KULOVESI : *De la genèse du tic* (*Zur Entstehung des Tics*).

L'auteur rapporte le cas d'une jeune fille qui avait l'obsession de pousser des cris et qui, pour lutter contre cette idée fixe, se mit à avoir des tics de défense dans le visage et le cou. L'analyse arriva à la guérir. Au cours de son exposé Kulovesi nous livre un matériel immense et très intéressant. Malheureusement l'auteur n'a pas cherché à retrouver le dynamisme des tendances érotiques et autopunitives qui chez cette malade aurait été particulièrement intéressant. En terminant, Kulovesi compare l'histoire de sa malade à celles publiées antérieurement par Ferenczi, Abraham, Mélanie Klein, etc.

BYCHOWSKI: (*Ein Fall von oralem Verfolgungswahn*). *Un cas de délire de persécution avec régression au stade oral.*

Il s'agit d'un malade de 35 ans qui se plaint de ce que les passants tètent sa tête et la dessèchent complètement. Ils lui dérangent sa tête parce qu'ils ont faim. Il voit par exemple sa nuque diminuer tandis que celle du voisin grossit.

Il se dit si affaibli par les passants qu'il a faim dans les mains.

Les femmes aussi le sucent pour devenir belles et jolies. Son membre a faim et c'est pourquoi il est si petit. Il est absorbé par le vagin des femmes. Il doit manger beaucoup pour ne pas se sentir femme. La femme a été faite de la côte d'un homme, elle nous prend toujours quelque chose. Il est convaincu qu'il sera mangé par une prostituée avant même de s'être approché d'elle.

Il colore toutes les relations humaines de son érotique orale. C'est ainsi qu'il dit que le malade est une femme qui suce le médecin pour guérir.

Il est intéressant de constater que ces idées délirantes sont parti-

culièrement claires à l'égard de la mère. « C'est parce que l'on me suce que l'on me rend enfant, c'est avant tout ma famille qui me l'impose et fait de moi un garçon de 13 ans. C'est ma mère qui m'amoindrit pour se faire une grosse poitrine et m'imposer le silence. C'est elle qui m'anéantit pour devenir toujours plus grosse ».

Le malade prétend aussi que des aliénés viennent boire à sa poitrine.

Le malade ne voudrait pas être un enfant au sein. Les seins sentent la transpiration, cela le dégoûte.

De tout cela il ressort clairement que le malade a régressé à un stade oral sadique et qu'il s'identifie à la poitrine de sa mère. Mais toute l'agression dirigée sur les seins de sa mère est projetée au dehors et reportée contre lui. Par une sorte d'expansion le délire qui, au début, avait la mère comme point central, s'est étendu à tout l'entourage de même qu'il a coloré d'une teinte orale les relations sexuelles et qu'à la menace de sevrage s'est ajoutée celle de la castration.

Il est à regretter que Bychowski ne nous dise rien du rôle que le père a joué dans la vie du malade, car on peut se demander si derrière la persécution attribués à la mère ne se cacherait pas celle du père. Pour que la mère soit seule en jeu, il faudrait admettre qu'il ne s'agit pas ici d'une régression à un stade oral, mais d'un développement arrêté à un stade préœdipien, ce qui ne semble guère possible. La composante homosexuelle des délires de persécution mise en lumière par Freud aurait dû rendre Bychowski attentif à ce problème.

SCHULTZ : (*Symptompersistenz aus den ersten vier Lebenswochen*). *Persistance de symptômes apparus dans les quatre premières semaines de l'existence*.

Il s'agit d'une fillette, née avec un spasme du pylore, qui ne pouvait rien avaler. Elle dépérissait et fut opérée après trois semaines. Depuis la quatrième semaine elle se mit à manger régulièrement, mais à dix-huit mois déjà elle se plaignait d'avoir faim quand elle était malade et depuis l'âge de trois ans, à chaque maladie, elle se montrait anxieuse de mourir de faim. Après avoir interrogé la famille, Schultz ne voit pas d'autre explication à donner de cette enxiété que le traumatisme des premières semaines de l'existence.

EISLER : (*Ueber wahnhafte Selbstanklagen*). *Autoaccusations délirantes*.

Il s'agit d'un jeune homme de 27 ans qui souffrait d'insomnies et de battements de cœur depuis qu'il avait été la proie de deux ivrognes dont il eut beaucoup de peine à se défaire. Cet incident se passa en Russie pendant la révolution et peu de jours après que son meilleur ami eût été tué par les révolutionnaires. La maladie s'ag-

grava plus tard. Le malade préparait des examens pour une profession qui ne l'attirait guère et peu de temps avant il fut abandonné par une jeune femme qu'il aimait. Il manqua ses examens, le père lui fit des reproches de son aventure sentimentale et ce fut sur ces entrefaites que l'analyse débuta.

L'aventure sentimentale se passait avec une femme divorcée, qui voulait le mariage avec ce jeune homme pour être reçue dans le monde. Lui s'était laissé tenter parce qu'elle était riche et que cela lui aurait épargné d'entrer dans le bureau de son père. Mais elle était une femme sans scrupules, et lui avait peur d'être mis au ban de la société par cette alliance. Ils se disputèrent et finalement tout tomba à l'eau.

D'autre part, peu de temps auparavant, le père, déjà âgé, avait fait de mauvaises affaires. La situation était donc la suivante : après ses examens, il aurait fallu qu'il entrât dans un bureau qui marchait mal, prendre des responsabilités. Si le père venait à mourir, il y aurait eu en plus la charge de la mère et des sœurs. Il y avait un moyen d'éviter tout cela, c'était de se montrer incapable d'étudier et d'épouser la femme riche qui avait essayé de capter son amour.

Cette situation devait forcément réactiver la haine œdipienne contre le père, mais le malade ne voulant pas l'accepter, retournait son agressivité contre lui-même, se faisait des reproches d'avoir manqué ses examens, de ne pas être à la hauteur de reprendre le bureau de son père, de n'avoir pas suivi les conseils de ses parents, etc. Au lieu de porter son agressivité sublimée sur le monde extérieur pour dominer la situation, il se paralysait par des reproches stériles. Eisler résume ainsi les reproches latents du malade : « Mon père est fautif de mon malheur. S'il n'avait pas été si imprudent il n'aurait pas perdu notre fortune. S'il était mort plus tôt, nous n'aurions rien perdu. Maintenant il pense que je vais sauver la famille. J'aime mieux disparaître ».

Remarquons encore que le mécanisme de l'agressivité retournée a conduit notre malade à une identification avec le père et qu'une partie des reproches qu'il se fait sont justement ceux que son père se fait à lui-même.

Barbara LANTOS (Berlin) : (*Analyse einer Konversionhysterie im Klimaterium*). *Analyse d'une hystérie de conversion à la ménopause.*

Depuis 14 ans la malade souffrait de maux de tête avec l'impression que sa tête était vide, qu'il y avait une plaie ou même un trou dans son crâne. Depuis deux ans (elle en avait 52 au moment de l'analyse) elle avait mal dans le dos. Elle avait en plus un goût de sang dans la bouche qui ne pouvait s'expliquer ni par de l'anémie ni

par une érosion des gencives. Depuis son enfance elle souffrait de constipation.

Elle vécut une enfance heureuse au milieu de huit autres frères et suœrs. Sa puinée mourut à l'âge de 20 ans, elle n'en eut pas beaucoup de chagrin. Son père mourut en 1906. En 1911 elle vint habiter chez un de ses frères qui venait de perdre sa femme et qui avait une jambe paralysée. Depuis son enfance elle préférait ce frère. Après quelques mois elle le quitte sous prétexte qu'elle ne voulait pas qu'il s'habituât à elle et qu'il ne se remariât pas ; en réalité elle voulait se rapprocher d'un ancien ami pour lequel elle ressentait subitement un grand intérêt. Cet homme ne lui témoignait aucun amour et quitta Berlin peu après, ce qui montre bien qu'inconsciemment la malade cherchait avant tout à fuir une situation incestueuse. Elle avait à ce moment 38 ans. Elle partit en voyage chez un oncle. C'est à ce moment que s'installèrent ses maux de tête. Ce départ sans l'ami fut pour elle un voyage de noce manqué. Il nous explique pourquoi la malade avait l'impression d'un trou et d'une plaie dans la tête. Quant aux douleurs du dos, elle les comparait à une sorte de paralysie, de raideur. En y pensant elle se souvint que lorsqu'elle était petite, son frère s'était exhibé devant elle tandis qu'il était en érection. Ce symptôme était lié chez elle à son complexe de masculinité. Mais par ailleurs elle ramène aussi ses douleurs lombaires à des fantasmes d'accouchement. Le symptôme, comme si souvent chez les hystériques, semble avoir une double interprétation due à la bisexualité de ces malades (voir Freud : Hysterische Phantasien und ihre Beziehungen zur Bisexualität).

La constipation avait aussi pour origine des fantasmes de maternité associées à une certaine érotique anale. Une série de rêves montrèrent que le mauvais goût dans la bouche était lié à un déplacement de bas en haut de sa peur du coït.

L'article contient de nombreux rêves intéressants et un exposé très complet de la situation œdipienne de la malade.

ZEITSCHRIFT FUR PSYCHOANALYTISCHE PADAGOGIK. (Revue de pédagogie psychanalytique) 1927.

Le numéro de décembre s'ouvre par un article de *M. Hitschmann, de Vienne,* qui passe en revue les erreurs les plus grossières que l'éducateur peut commettre et en esquisse les conséquences. *M. Willy Kuendig, de Berne,* apporte quelques considérations sur le rôle de la psychanalyse à l'école. *M. H. Stern, de Mannheim,* étudie l'intéressant cas d'un garçon de 8 ans dont le comportement asocial possède nettement le caractère d'un symptôme névrotique. *Madame Clara Happel, de Francfort,* propose dans son article, intitulé « L'Homme dans l'égout » de suggestives possibilités d'interprétation psychanalytique d'un fait divers paru au mois de septembre

1927 dans divers journaux parisiens. Monsieur Dublot, ancien bibliothécaire fut découvert dans les égouts de Paris. Il s'y était réfugié, disait-il, 18 ans auparavant à la suite d'un chagrin d'amour, se nourrissant des déchets ramassés la nuit aux Halles et se désaltérant au tuyau fêlé d'une conduite d'eau. L'auteur montre que cet isolement, cette fuite vers le sein de la mère, déclenché par un traumatisme plus ou moins intense est très caractéristique de certains psychismes infantiles. *Mademoiselle Nelly Wolffheim, de Berlin,* parle de l'éducation des parents, condition première d'une complète compréhension de l'enfant. Le *Dr. Franz Stein, de Francfort,* examine la signification de quelques noms bibliques et le *D*r *Landauer, de Francfort,* relate quelques rêves non-censurés. Le numéro se termine par quelques brèves communications sur la vie infantile, faites par *Madame Sabine Spielrein-Scheftel, de Rostow-sur-le-Don.*

Les numéros des mois de Janvier, février et mars, réunis en un seul, sont consacrés à l'onanisme. Parmi les nombreux articles relatifs à ce sujet, il faut citer les exposés de MM. Hitscmann, Sadger et Reich comme étant particulièrement instructifs. En voici en deux lignes les idées directives : L'onanisme n'est plus considéré aujourd'hui, au moins dans certains milieux éclairés, comme un « péché abject ». De plus en plus l'idée se fait jour qu'il constitue une phase évolutive nécessaire, une condition première de la primauté génitale ultérieure.

L'onanisme ne répond pas à une notion simple. C'est un symptôme de signification très diverse et rarement un syndrome morbide. Dans certains cas même il tient lieu d'une véritable soupape de sûreté, susceptible de délivrer, momentanément, le sujet de la tension provoquée par les sentiments de culpabilité, il prend alors en quelque sorte la signification d'un acte de castration.

Il est difficile de dire dans quelles conditions l'onanisme produit un effet nuisible, comme il est difficile de le dire des manifestations sexuelles en général.

Le numéro d'avril contient un intérsesant article de *M. Siegfried Bernfeld* intitulé : *La psychanalyse est-elle une philosophie ?*

M. Bernafeld montre que la psychanalyse telle que la conçoit Freud est une méthode de cure et d'investigation, un ensemble de résultats dus à des recherches scientifiques sur des faits psychiques. Les adversaires et de nombreux partisans de la doctrine freudienne sont convaincus qu'elle est plus qu'une science et qu'elle tend à devenir une philosophie, sinon une religion. Le fait est qu'elle constitue une science d'un caractère si particulier que toute philosophie peut, pour étayer ses positions, se servir d'elle tant comme arme, que comme base d'une contre-attaque.

La psychanalyse est une découverte scientifique qui a eu et a encore de profondes répercussions dans les divers domaines d'activité intellectuelle et artistique.

Dès qu'on ne la considère pas en tant que science au rôle thérapeutique nettement défini, elle devient éminemment destructrice par le fait qu'elle montre la religion, la civilisation, l'art, la philosophie, la morale, etc., comme quelque chose de devenu, de conditionné. Il faut cependant ajouter qu'elle constitue aussi un élément de civilisation positif, mais un élément de civilisation d'un ordre futur.

La psychanalyse et l'éthique, M. Georg BUTTNER, *Meissen*.

M. Büttner relève au début de son travail les points de contact entre la psychanalyse et ce qu'il appelle le point de vue « naturaliste », en faisant abstraction des diverses formes que celui-ci a pu revêtir dans le passé. La psychanalyse part à peu près de cette idée fondamentale que la façon d'agir des hommes est déterminée principalement par l'inconscient, le conscient n'étant qu'une couche superficielle sur un abîme infini. Elle va sous ce rapport parfaitement de pair avec le déterminisme ou ce que l'auteur appelle « le naturalisme ». Or ce naturalisme échoue dès qu'il s'agit de juger les actes humains et de résoudre le problème de la morale. C'est ici qu'on fait appel à l'éthique reposant sur une base « supranaturaliste ». Il est évident que l'attitude « naturaliste » et celle dite ici « supranaturaliste » doivent, quand elles envisagent le même objet, se heurter l'une contre l'autre. Le « naturalisme » part de cette idée fondamentale que toute vie, de quelque nature qu'elle soit, est en dernier ressort soumise aux lois d'un même et unique déterminisme, tandis que le « supranaturalisme » admet en dehors du déterminisme naturel un ordre intérieur qui se manifeste particulièrement dans les actes humains. Le problème des rapports entre le « naturalisme » et le « supranaturalisme », c'est-à-dire ici entre la psychanalyse et l'éthique courante se réduirait donc à la question de savoir s'il est admissible de recourir à deux ordres essentiellement différents, à un principe double pour démêler causes et effets dans la vie. L'auteur y répond par la négative et cite à ce propos une phrase de Freud, tirée de ses conférences sur l'introduction à la psychanalyse : « Si l'on réussit à battre en brèche sur un seul point le déterminisme naturel, toute conception scientifique du monde en perd du coup sa raison d'être ».

Il s'agirait donc de dresser, en se basant sur un seul et unique principe, un système de connaissance où les problèmes d'ordre spirituel et philosophique entreraient aussi bien que les problèmes d'ordre matériel et mécanique sans faire violence aux premiers. La psychanalyse, en montrant les relations psychiques les plus subtiles sous un angle nettement déterministe, en indique la possibilité, qu'il s'agisse des manifestations de l'inconscient le plus obscur ou bien de celles de la conscience la plus lucide.

La psychanalyse est appelée, à moins qu'elle ne s'obstine à se placer sur un terrain uniquement empirique, à renouer les rapports naturels fortement ébranlés encore, entre l'empirisme et la philosophie.

Mère et enfant dans les drames d'Ibsen, M. Ernst SCHNEIDER, *Riga*.

Quelques coups de sonde intéressants dans les drames ibseniens. Dans toute une série de drames d'Ibsen le conflit dramatique est un conflit conjugal. Le nœud central en est formé par une fixation incestueuse. Les couples agissent sous la pression de leurs conflits inconscients et essayent de résoudre les conflits conscients qui en résultent. Tous ces conflits qu'Ibsen choisit comme pivot de ses drames sont très fréquents dans la pratique psychanalytique.

M. *Willy Kuendig, Berne*, continue les observations psychanalytiques que sa qualité de professeur d'école secondaire lui permet de faire. Il s'attarde cette fois-ci particulièrement sur le transfert et montre combien l'application et le succès de l'élève en dépendent. !

Les numéros de mai et juin réunis contiennent un intéressant travail de M. *Ferenczi, Budapest*, sur l'adaptation de la famille à l'enfant. L'auteur remarque que les parents, frappés pour ainsi dire d'amnésie en ce qui concerne leur enfance, ont beaucoup de difficultés à comprendre l'enfant. Or, c'est un fait que l'enfant se heurte à de graves difficultés au cours de son développement et il est nécessaire que les parents s'efforcent de les lui faire accepter dans d'aussi bonnes conditions que possible. Quant aux explications relatives à la sexualité, point si capital dans l'éducation des enfants, M. Ferenczi insiste sur le fait que c'est moins le point de vue purement physiologique qui leur importe que le point de vue psychologique, affectif.

Les articles de MM. *Wittels, Furrer, Wolffheim, Kuendig, Preiswork, Reik et Pipal* qui complètent le numéro, apportent de précieuses indications sur l'éducation des enfants.

C'est encore à l'éducation sexuelle qu'est consacré le premier article du numéro de juillet, dû à la plume de *M. Zulliger*. La contribution de M. Zulliger, « Comment je l'explique à mon enfant », est la notation sténographiée de quelques séances de l'éducation sexuelle donnée à une filette de 12 ans. Pour illustrer les explications de la fécondation, de la gestation et de la naissance, l'auteur eut recours à des exemples tirés des règnes végétal et animal et réussit en quelques heures à éclairer et à tranquilliser la fillette.

La manière de procéder de M. Zulliger nous paraît excellente. Elle témoigne d'une très large compréhension de l'enfant. Nous sommes toutefois de l'avis de M. Ferenczi et estimons que ces explications, si complètes soient-elles, sont, si l'on ne tient pas largement compte du caractère affectif particulier de chaque cas, d'un effet très relatif. En ce qui concerne l'instruction sexuelle en commun nous lui sommes, pour cette raison même, nettement défavorable.

Mme *Roubiczek, Vienne*, expose les principes de l'éducation de Mme Montessori, M. *Sterba, Vienne*, relate un acte obsessionnel de la période de latence et M. Kuendig donne la suite et la fin de ses observations psychanalytiques.

Les numéros d'août et septembre formant un seul numéro, sont consacrés au bégaiement. Des divers articles dus à Mmes Tamn et Chadwick, et à MM. Schneider, Meng, Graher; Coriat et Pipal ressort qu'il existe un rapport très intime entre le symptôme du bégaiement et les conflits inconscients refoulés. L'article purement théorique de M. Schneider, résumant en partie son important livre sur le bégaiement, est particulèrement instructif à ce sujet. D'après l'auteur le symptôme du bégaiement présente un caractère nettement ambivalent, il existe simultanément une adaptation *extraversive* à l'entourage (parler) et une fuite *introversive* (se taire).

L'introversion ranime :

a) des idées refoulées avec tendance à les penser et à les prononcer.

b) des désirs refoulés relevant des érotismes oral et anal, uréthral et génital.

c) des éléments d'obstination refoulés, provoqués par les exigences de l'entourage.

Au moment où les désirs tendent à percer, le sujet développe des sentiments de culpabilité et prend tout de suite une attitude défensive.

Tous les auteurs soulignent d'ailleurs l'importance que prend dans ces sortes de troubles l'érotisme oral et l'érotisme anal. Ils appuient leur exposé théorique de nombreuses observations typiques.

Henri HŒSLI.

*
* *

L'*Evolution Psychiatrique* (2e série, n° 1, Chahine 1929).

Je suis vraîment heureux d'annoncer aux lecteurs de la *Revue française de psychanalyse* la parution du premier cahier de la seconde série de l'*Evolution Psychiatrique*. On y trouvera des articles de MM. Allendy, Codet, Hesnard, Minkowski et Robin sur la matière desquels voici quelques indications critiques.

Dans son intéressant article sur *l'intuitino normale et pathologique*, M. CODET pose d'abord une définition de la *connaissance intuitive*, savoir : les notions « qui apparaissent à l'esprit qui les « formule comme d'une vérité évidente, sans observation vécue, « sans renseignement extérieur, sans réflexion connue » (p. 29).

Dans le bloc de la connaissance intuitive ainsi définie, M. Codet distingue deux parts : l'intuition elliptique et l'intuition purement affective.

Dans le *mode elliptique* de l'intuition, ce n'est qu'en apparence que la notion acquise surgit toute faite. En réalité, dans la profondeur du psychisme du sujet a eu lieu toute une activité intellectuelle in-

consciente, dont la notion livrée au conscient n'est que le produit. Ainsi le bon ouvrier fait d'excellent travail sans avoir besoin de raisonner chacun de ces gestes, ainsi le bon clinicien se sent parfois illuminé brusquement par une certitude diagnostique des éléments de laquelle le détail lui échappe, ainsi le mathématicien croit avoir trouvé brusquement la clef du problème qu'il cherchait, ainsi aussi, dans la vie courante, il arrive à chacun de nous de se réveiller avec la vision claire d'une conduite à tenir, alors que les diverses possibilités se battaient vainement en lui la veille au soir : ce que la sagesse populaire exprime proverbialement sous la forme : *la nuit porte conseil.*

Ce premier genre d'intuition exige, dit M. Codet, « la pratique « avérée d'une technique, permettant de faire état de toute l'expé- « rience acquise » (p. 30). La prétendue révélation extemporanée que, dans les processus intuitifs de ce genre, reçoit le conscient est en réalité un « raisonnement elliptique » (p. 31). La caractéristique qui oppose ce premier mode de connaissance intuitive au mode affectif pur que l'auteur étudie ensuite, c'est qu'elle est *contrôlable* : aussi le sujet en accepte-t-il en effet le contrôle, et renonce-t-il aisément à la notion que l'intuition lui avait livrée si à un examen critique intellectuel détaillé cette notion s'avère inexacte. Tout ceci me paraît très exactement observé et très justement pensé. Tout au plus chicanerai-je M. Codet sur deux points de détail, au sujet desquels ma méticulosité naturelle aimerait avoir quelques précisions.

Quand M. Codet parle de « raisonnement » elliptique, qu'entend-il exactement par « raisonnement » ? Cette chaîne de raisonnements cachés que comporte l'intuition elliptique, il semble bien, d'après les exemples mêmes qu'en donne M. Codet, qu'elle ne puisse pas être une simple chaîne, en un certain sens morte et tautologique, de déductions. Ni son ouvrier ni son médecin ne pourraient faire qui son ouvrage, qui son diagnostic, s'ils n'avaient point en eux, pour leur permettre une *induction*, les traces mémorielles (conscientes ou non) de données empiriques antérieures. Pour son mathématicien, il en va de même, quoique moins apparemment : qu'on se réfère à la façon magistrale dont Henri Poincaré a décelé le rôle de l'intuition en mathématiques. Or, il paraît bien difficile, d'imaginer que, quand de la complexité d'un fait concret il s'agit d'induire une conduite psychologique, il y ait une instance du psychisme où *toutes* les possibilités se présentent pour la bonne être seule choisie. Y en a-t-il d'ailleurs une qui soit « la » bonne ? Il faut donc penser que dans le choix inductif, où un facteur aussi difficilement définissable que l'*analogie* joue un grand rôle, il y a un élément d'orientation spontanée non réductible à du rationnel. Ces observations s'appliquent également, je le reconnais, aux moins inconscientes des inductions ; elles tendraient donc à faire admettre, assez bergsoniennement, que s'il y a des éléments rationnels dans la connaissance dite intuitive,

il ne se fait pas faute d'y avoir une part irréductible d'intuition dans la connaissance dite rationnelle.

Seconde petite chicane : M. Codet paraît admettre que le mécanisme latent de l'intuition elliptique ne comporte que des procès jadis conscients, que l'habitude aurait automatisées. Ce n'est pas un point que je puisse concéder s'il s'agit d'habitude ontogénique. Il semble en effet que l'enfant normal apprenne les comportements moteurs et l'ouvrier les gestes professionnels sans qu'aucune décomposition consciente de ces comportements ou de ces gestes soit nécessaire. Bien plus, nous avons observé des maladroits dont la *maladresse* a précisément sa source en ceci, qu'ils ne peuvent pas apprendre une technique manuelle, fût-elle de la vie courante, sans en avoir consciemment analysé tous les temps. Aussi crois-je qu'il n'est pas obligatoire d'admettre que tout mécanisme inconscient soit le résidu d'un processus autrefois conscient. Si nous comparons le psychisme à une administration régie par un chef, nous pourrons concevoir que pour certaines affaires les employés puissent appliquer les directives données une fois pour toutes par le chef, mais nous pourrons aussi nous figurer que pour certaines autres les employés prennent des décisions sans en référer au chef qui n'a pas à être tracassé pour des détails dans lesquels ses subordonnés sont d'ailleurs plus compétents que lui-même.

Que si, pour justifier l'idée que l'inconscient n'est fait que de résidus du conscient, on se réfugie sur le terrain de la phylogénie, une encore bien plus grande part d'hypothèse s'introduit dans la théorie. Mais la supposition évolutionniste une fois acceptée, il apparaît encore plus probable qu'il doit exister dans l'homme des mécanismes psychiques archaïques, antérieurs à la formation du « conscient », qui pourront continuer à fonctionner sans avoir rien reçu dudit conscient.

Passons au *mode affectif* de l'intuition. Le caractère essentiel des affirmations qu'il fournit est, dit fort bien M. Codet, d'être placées dans le domaine des faits non vérifiables, des faits indémontrables par leur nature. L'intuition affective apparaît ainsi comme un mode de *réconfort*. La superstition a l'avantage, — l'avantage « économique », diraient les auteurs de langue allemande — de transformer une inquiétude vague en un danger qu'on croit conjurable. Pour la foi religieuse, autre cas particulier d'intuition affective, la preuve de sa valeur consolatrice n'est plus à faire. Sagement d'ailleurs, M. Codet précise qu'« il doit être entendu que..... la justesse de la « révélation intuitive ne saurait entrer en ligne de compte. Que la « croyance sentimentale, métaphysique ou religieuse, soit erronée ou « non, elle est indémontrable dans les deux *cas* (1). »

Et il se défend notamment d'attaquer la foi religieuse. Je vou-

(1) Je restitue *cas*. Le texte porte *sens*, qui doit, semble-t-il, être une coquille. E. P.

drais, pour ma part, demander qu'on voulût bien avoir quelque indulgence pour cette bonne superstition, qu'il est de bon ton de mépriser, mais à laquelle tant de gens sacrifient secrètement avec plus ou moins de sincérité devant eux-mêmes. Elle constitue une bonne soupape contre l'orgueilleuse prétention de la connaissance dite scientifique à jamais tout avoir compris. Et je ne rougis pas d'avoir souvent dit de tel ou tel : « Il est trop intelligent pour ne pas être « superstitieux. » Au reste, la superstition, qui a un caractère de connaissance didactique, ne peut-elle pas éventuellement être faite des restes d'une discipline notionnelle aujourd'hui en ruines ? Les coutumes dont on en est venu à ignorer la raison d'être ne sont-elles pas, comme l'enseigne le bon oncle aux contes de fées, celles auxquelles il est le plus dangereux de renoncer.

Après avoir très élégamment et utilement distingué ces deux modes d'intuition, M. Codet marque qu'ils s'allient souvent l'un à l'autre : il cite l'*esprit de finesse* et *l'inspiration* comme de bons exemples de pareille alliance.

Il passe ensuite à l'étude de l'intuition dans les états pathologiques. Il nous montre, avec beaucoup de pénétration, que l'intuition, mécanisme psychologique très général, est, chez tel ou tel psychopathe, *exploité* par l'affection mentale et *polarisé* par elle.

Dans les *états dépressifs,* lypémaniaques, mélancoliques, sa souffrance affective profonde fait accueillir au malade la plus funeste de ses représentations, et son ralentissement intellectuel la lui fait maintenir sans discussion.

Dans l'*anxiété,* l'affirmation intuitive concrétise l'attente inquiète.

Dans les *états excitatoires,* tels ceux de la manie ou de la paralysie générale au début, l'intuition elliptique se réalise avec un grand sentiment d'aisance, mais l'euphorie morbide en soustrait le résultat à la critique : caractère qui rend cette intuition nettement pathologique même si elle est juste et fructueuse.

Dans la *débilité mentale,* le malade s'entête à des affirmations gratuites sans valeur aucune, mais il me semble que la plupart du temps alors il n'a pas le sentiment d'une intuition, et qu'il est, malgré sa lamentable déficience sur le terrain critique, tout prêt à soutenir que « c'est prouvé scientifiquement » ou que « tout le monde le sait bien. »

Dans l'*obsession,* il y a un mécanisme elliptique puisque l'image obsédante apparaît sans cause apparente, sans rapport apparent avec la situation consciente, et que l'investigation psychanalytique peut pourtant en trouver la source et en expliquer la formation.

L'*hallucination* apparaît au sujet comme incoercible et extérieure. Il ne la rapporte pas à sa propre personnalité : ce point la distingue nettement, dit M. Codet, de l'intuition, bien qu'il y ait des faits intermédiaires.

L'*idée d'influence* comporte aussi, pour le sujet, la notion d'une

intervention étrangère : il la rejette donc lui-même du cadre de l'intuition.

L'*idée délirante par interprétation* ressemble à l'intuition en général par la brusquerie de l'établissement de la conviction et particulièrement à l'intuition affective par la satisfaction qu'elle apporte aux tendances prédominantes. Mais après avoir marqué ces ressemblances, M. Codet indique la différence essentielle : c'est que l'interprétant appuie toujours cette sienne conviction sur un fait qu'il a observé et sur une induction qu'il en a tirée, si fausses que puissent être cette observation et cette induction.

Les *constructions mythomaniaques* ne sont pas intuitives, car elles sont sans cesse remaniées et amplifiées par les malades, et n'entraînent la conviction de leurs propres auteurs qu'après qu'ils les ont énoncées, et de ce fait même.

Dans les *délires passionnels* (mystiques, politiques, jaloux, érotomaniaques, revendicatoires), l'intuition a tous les caractères des mécanismes intuitionnels normaux que M. Codet a décrits en tête de son article ; mais ce qui la rend morbide, c'est que son thème, devenu prévalent, accapare le psychisme du malade. Mais sur une intuition initiale se greffent le plus souvent, chez pareils malades, de l'interprétation délirante.

Enfin, M. Codet indique l'existence de véritables *délires par intuition,* peu fréquents mais incontestables, dans lesquels « les idées « délirantes apparaissent au malade par découvertes intérieures, « successivement réalisées, acceptées d'emblée, sans essai de justi- « fication ou de vérification. » Fond ordinaire de débilité mentale, évolution nulle dans le temps, comportement relativement acceptable socialement sont des traits importants de ce délire, où le thème intuitif apparaît à l'évidence comme un facteur de consolation dans une existence médiocre.

Le bref résumé qu'en essayant d'y mettre le plus de clarté possible, je viens d'essayer de faire de cette seconde partie, proprement psychiatrique, du travail de M. Codet aura, je l'espère, suffi pour montrer au lecteur avec quel délicat esprit d'analyse, mais solidement assis sur une riche et fine moisson d'observations concrètes, M. Codet a précisé les rapports de l'intuition avec les diverses entités nosologiques de la médecine mentale. Seule la schizophrénie échappe à cette revue ; c'est que M. Codet, trop modeste peut-être, demande à recueillir encore du matériel avant d'envisager cette grave question. Il faudra se tourner vers M. Minkowski pour obtenir quelques lumières sur ce point.

Puisse cette analyse avoir donné à tous ceux qui me feront l'honneur de me lire le désir d'étudier dans son texte même l'article de M. Codet.

*
* *

Tout psychiatre soucieux de comprendre psychologiquement le mieux possible ses malades lira avec fruit l'article de M. MINKOWSKI sur *la notion de temps en psychopathologie*. Pour moi, j'ai dévoré ce travail avec une particulière avidité, car, sur le problème du temps, mes conceptions propres se développent en connexion avec celles de M. Minkowski ; sur des terreins un peu différents nous trouvons les mêmes grands faits, et chaque fois que nous confrontons nos conclusions, nous nous sentons tout proches l'un de l'autre et notablement enrichis de la nouvelle expérience que l'autre a acquise sur son terrein propre.

M. Minkowski nous montre d'abord combien les investigations courantes de la clinique psychiatrique sont insuffisantes à nous renseigner sur les notions temporelles de nos psychopathes. Le malade ignore-t-il les *dates* importantes qu'il semble qu'il devrait savoir, on le dit *désorienté dans le temps* ; et pourtant tel paralytique général, quoique ignorant la date du jour présent ainsi que celle du début de la guerre et celle de l'armistice, restera parfaitement capable de raconter dans leur ordre de succession les événements qu'il aura personnellement vécus pendant la guerre. L'épreuve de la minute, — dans laquelle le patient doit indiquer approximativement la fin d'une minute dont il connaît l'instant initial, cependant que le médecin guette sur un chronomètre à quel moment réel du temps physique tombe cette indication du patient, — nous renseigne tant bien que mal sur *l'évaluation de la durée*. Cette évaluation est troublée en plus dans l'intoxication par le haschisch, en moins dans celle par le peyotl. Mais ces troubles sont intégrés dans de tels tableaux cliniques qu'ils doivent être, selon M. Minkowski, un simple indice d'une perturbation très générale et très profonde de la notion du moi.

Avant d'entrer dans le vif de son sujet, M. Minkowski nous rappelle utilement comment M. Pierre Janet et M. Bergson ont respectivement abordé le grand problème qui l'occupe lui-même.

M. Pierre Janet voit toute la psychologie du point de vue de la conduite, mais aussi du point de vue génétique : ce qu'il étudie, c'est en somme l'évolution des conduites de l'homme rapport au temps. Dans cette façon de voir, la mémoire n'a pas, pour le problème psychologique du temps, le rôle primordial que d'autres lui attribuent ; le souvenir n'est qu'une préparation d'éventuel acte futur ; la mémoire est *prospective*. Conception du plus haut intérêt pragmatique, mais qui n'éclaire pas à proprement parler le problème que fouille M. Minkowski ; celui-ci en effet fait très justement remarquer que dans l'idée d'évolution, sur laquelle est basé tout l'exposé janétien, il y a déjà l'idée de temps : expliquer la constitution de l'idée de temps au moyen de conceptions évolutionnistes peut donc, sous réserve de la valeur même de l'évolutionnisme, nous renseigner sur l'histoire pragmatique des comportements temporels

de l'humanité, mais non sur la nature et le contenu psychologique de l'idée de temps.

Cette critique n'empêche pas qu'il n'y ait, à la base de ces conceptions, des observations psychologiques d'une grande finesse. Quand, abstraction faite d'un plan évolutionniste somme toute hypothétique, M. Pierre Janet s'abandonne, contre son aveu, à l'indétrônable introspection, il découvre avec son extraordinaire sagacité, des faits psychologiques qu'il reporte par analogie sur ses patients, où il les vérifie : tel le phénomène de la *présentification,* par lequel le présent est nettement distingué de tout ce qui n'est pas lui. M. Minkowski admire, accepte, adopte cette notion, et en tire très heureusement parti dans la suite de son étude. M. Pierre Janet l'approuvera sans doute aussi quand il admet, dans le sentiment de durée, le rôle du sentiment que l'action est en voie d'exécution.

Si M. Minkowski tire intelligemment parti des notions janétiennes après les avoir critiquement tamisées, il emprunte encore davantage à M. Bergson, qu'li avoue être son maître d'élection. On sait ce qu'est la conception bergsonienne de la *durée vécue,* interpénétration des états successifs de conscience. L'intelligence, apercep-trice-née du discontinu et de l'immobile, s'oppose à *l'intuition* (alias *instinct*) qui saisit le continu, le fluent. L'intelligence pense le temps sous une figure spatiale, l'intuition vit le vrai temps.

S'appuyant sur ces notions bergsoniennes, M. Minkowski distingue trois figures du temps : le temps camouflé en espace, qui est celui des physiciens et celui de la mémoire (1) ; le temps véritablement temps, qui est la durée vécue de Bergson, et un aspect intermédiaire dont l'introduction ne me paraît pas indispensable et dont M. Minkowski ne se ressert pas ultérieurement.

Chez les sujets normaux l'intelligence, qui en l'espèce est la conceptrice du temps spatialisé, et l'intuition, qui saisit directement le temps, existent en harmonie l'une avec l'autre. On peut *a priori,* indique M. Minkowski, concevoir deux possibilités de troubles de la notion du temps : troubles de l'intuition, dans lesquels la représentation spatiale du temps prédomine ; troubles de l'intelligence, dans lesquels, sans que soit atteinte l'intuition de la durée, la représentation intellectuelle du temps s'altère.

Les *troubles intuitionnels de la notion du temps,* M. Minkowski les a décelés, isolés, étudiés et décrits déjà dans ses publications antérieures : le type en est le *rationalisme morbide* des schizophrènes. L'*ambivalence* de ces malades a la même source : elle n'est pas, comme le doute, une alternance du *oui* possible et du possible *non* dans le déroulement de la durée ; elle est une coexistence du *oui* et du *non* sur le même plan, de même que les divers instants du temps coexistent ainsi. A côté de ces troubles intenses, schizophré-

(1) Sur ce classement du temps mémoriel, je formule des réserves. E. P.

niques, M. Minkowski en a vu de plus légers : telles les emprises du *chiffre* chez certains hypocondriaques. Je crois que nous avons tous grand intérêt à nous imboire de ces pénétrantes vues psychologiques minkowskiennes.

A vrai dire, on pourrait se demander s'il n'est pas un peu théorique, un peu hypothétique, un peu schématique de venir prétendre que le temps intellectualisé qui seul subsiste dans la pensée schizophrénique est uniquement de l'espace. C'est une objection que j'avoue avoir eu tendance à faire à M. Minkowski. Mais il la réfute victorieusement en arguant des constatations linguistiques de MM. Dide et Guiraud, qui ont entendu les malades de ce type substituer très fréquemment *où* à *quand* dans leurs phrases. Fait empirique réellement constaté qui, pour peu qu'on le réobserve avec une suffisante fréquence, corroborera singulièrement l'opinion de M. Minkowski.

Je ne quitterai pas les troubles intuitionnels de la notion de temps sans m'étonner du pessimisme thérapeutique de M. Minkowski. Pour lui, il semble qu'il s'agisse, quand manque plus ou moins l'intuition temporelle, d'un déficit absolu et définitif. Pour moi, je suis prêt à lui concéder que pour les grands schizophrènes avec qui tout contact est impossible et que conséquemment on ne peut pas psychanalyser, le déficit est définitif. Mais chez les sujets moins atteints peut-être peut-on espérer que la psychanalyse fasse réapparaître l'intuition de l'écoulement temporel, plus scotomisée que véritablement abolie. Le sujet dont M. Minkowski parle p. 74 veut « mourir avec les mêmes impressions avec lesquelles il est né, « ne pas se déraciner ». Ne reconnaît-on pas là cette peur du sevrage que MM. Laforgue, Codet et moi-même avons décrite chez les schizonoïaques ?

Nous passons maintenant aux *troubles intellectuels de la notion de temps*. M. Minkowski reconnaît que c'est là un groupe sémiologique difficile à isoler et à constituer.

Il ébauche une très intéressante analyse des troubles du temps dans la *paralysie générale*. Le paralytique général ne se repère pas en lieu et en temps par rapport au monde extérieur, mais il conserve pleinement la notion du moi-ici-maintenant et celle de l'avant et de l'après. « La charpente « dynamique » des changements « est « conservée, tandis que les connaissances qui viennent d'habitude « se grouper autour de cette charpente ont disparu et font défaut. » (p. 78). Le dynamisme des paralytiques généraux est même « dé- « chaîné », d'où leurs projets mégalomaniaques.

M. Minkowski passe ensuite à l'étude des troubles du temps dans la *maniaco-dépressive*, et de cette étude il prend texte pour introduire en psychopathologie deux notions nouvelles, celle de fonction mentale de déploiement dans le temps et celle de synchronisme vécu.

La notion minkowskienne de *fonction de déploiement dans le temps* me paraît du plus haut intérêt pour l'explication des faits psychologiques. Elle repose sur la distinction entre le *présent ponctuel,* que M. Minkowski appelle le maintenant (1), et le *présent actuel,* présent à contours extensibles auquel M. Minkowski réserve après M. Janet le nom de « présent », et qui n'est autre que ce que l'étude psycho-linguistique du français nous a amenés, M. Damourette et moi, à définir sous le nom de *laps noncal* de la durée (cf. latin *nunc,* maintenant).

Très justement, M. Minkowski indique que le présent ponctuel, notion très abstraite, joue bien peu de rôle dans notre vie psychologique profonde. Au contraire, une des fonctions capitales de notre vie mentale, essentielle à notre continuité de comportement, c'est de pouvoir étendre assez notre présent pour nous relier en arrière à ce que nous « venons de faire », en avant à ce que nous « allons « faire ». C'est cette fonction que M. Minkowski appelle fonction de déploiement dans le temps. « Ce déploiement dans le temps nous « empêche d'être emportés par le maintenant dans sa course éper- « due vers l'avenir » (p. 80). Il est donc une condition indispensable d'un bon contact avec la réalité.

Or, le *maniaque,* malgré son contact sans cesse renouvelé avec l'ambiance et la remarquable vivacité de ses réactions, ne peut pas être considéré comme ayant *plus* de contact avec la réalité que l'homme normal. Bien au contraire. C'est *qu'il y a défaillance en lui, de la fonction de déploiement dans le temps.* Son présent actuel se réduit au point de devenir quasi-ponctuel. M. Minkowski l'affirme, et il le prouve par un fait clinique précis qui frappera au plus haut point tous les médecins s'intéressant à l'observation clinique sagace : à une malade en proie à de l'excitation maniaque, on est arrivé à faire raconter le déroulement de la carrière de son mari; à la fin du récit, on lui demande ,pour savoir comment se sont finalement arrangées les affaires dudit mari et comment elles marchent actuellement : « Est-il content ? » Et la malade de répondre : « A « cette heure-ci? Je n'en sais rien », car elle n'a pu comprendre que comme ponctuel le présent actuel, assez étendu, du questionneur.

Quant au terme de *synchronisme vécu,* M. Minkowski l'applique au sentiment que nous avons d'être englobés dans le devenir ambiant, et d'aller du même pas que ce devenir. Ce sentiment de synchronisme vient-il à défaillir quelque peu, nous nous sentons *vieillir.* S'efface-t-il davantage, et c'est la *mélancolie,* avec ses diverses formes cliniques, dont le syndrome centrifuge de MM. Minkowki et Tison.

(1) Nous préférons le terme de *présent ponctuel,* inspiré de M. Brun, à celui de « maintenant » parce que ce dernier terme laisse encore transparaître trop de durée (« pendant que ma main tient » *manu tenente*) et qu'il n'est pas réservé linguistiquement à l'expression du présent ponctuel. E. P.

Je pense en avoir assez dit pour montrer aux psychologues, aux psychiatre, aux psychanalystes de quel puissant intérêt est pour eux tous l'article de M. Minkowski que je viens d'analyser.

*
* *

Les médecins s'instruiront beaucoup à la lecture de l'article de M. Gilbert ROBIN traitant de *l'onanisme chez l'enfant*.

A vrai dire, je regrette beaucoup qu'à la suite de beaucoup d'auteurs de langue allemande, M. Robin substitue au terme clair et précis de *masturbation* celui *d'onanisme* qui n'en est pas synonyme : le péché d'Onan a été de s'arranger, dans ses coïts avec Thamar, pour ne pas faire d'enfants à celle-ci (1). On appelle par extension onanisme toutes les manifestations sexuelles dans lesquelles le sperme est émis sans être déversé dans le vagin. La masturbation n'y rentre qu'en tant qu'elle répond à cette définition. Quant aux autres manifestations auto-érotiques, succédanés de la masturbation infantile, que M. Robin mentionne dans son article, elles ne rentrent en rien dans l'onanisme.

Vers le début de son article, M. Robin marque avec raison que le geste masturbatoire chez l'enfant n'a rien en soi de nuisible ni même d'anormal. C'est légitimement que M. Hitschmann pense que l'absence de toute manifestation auto-érotique chez un enfant serait l'indice d'un développement sexuel imparfait. Où est l'anormal, c'est dans les complexes dont se charge la masturbation et dans l'impossibilité, pour l'adolescent, de passer de ce mode infantile de satisfaction libidinale au vrai mode amoureux. Les ébauches de l'amour intersexuel apparaissent d'ailleurs très tôt chez les sujets normaux ; contrairement à M. Robin, nous ne saurions considérer comme exceptionnelles les amours puériles. Durant la longue période dite « de latence sexuelle », pendant laquelle il opère progressivement son sevrage d'avec le milieu familial, le petit garçon normal apprend à porter sur les filles une tendresse qui, complétée à la puberté par l'addition du désir proprement génital, est la racine de l'amour.

En bon clinicien qu'il est, M. Gilbert Robin étudie les signes de la masturbation. Ceux qu'il indique se répartissent en trois groupes : 1° indices de suspicion : l'enfant s'attarde le matin au lit et la journée dans les cabinets ; 2° signes physiques : l'enfant est pâle, ses yeux ont une expression éteinte et sont cernés de lilas ; 3° signes psychiques : l'enfant travaille moins bien, ne peut plus fixer son attention ; son enjouement disparaît (signe de Moreau de Tours) il manifeste une pudeur excessive (signe de Friedjung) ; il semble aimer à être puni, il peut même aller jusqu'à s'accuser pour les

(1) Bible, Genèse, ch. XXXVIII, versets 7 à 10.

fautes d'autrui ; si on lui donne des friandises, il les met de côté au lieu de les manger sur le champ (signe de Sadger).

Le *diagnostic* de la masturbation, en l'absence d'aveu ou de flagrant-délit, reste très difficile. Il faut se garder de suggérer à l'enfant ce qui n'existait pas : l' « onanisme-fantôme » bien étudié par M. Dereux risquerait alors de se réaliser sous la forme de ce que M. Robin appelle « onanisme de jeu » et qu'on pourrait peut-être plutôt appeler : masturbation de *défi*.

M. Gilbert Robin étudie ensuite *l'étiologie* de la masturbation. Il distingue trois catégories étiologiques : les masturbations dues à un mauvais pli psychique, celles dues à une cause somatique, celles dues à une cause réellement neuro-psychiatrique.

Dans le premier grope, M. Robin classe : la masturbation par « protestation virile » des écoliers vis-à-vis de leurs camarades ; la masturbation par irritation et par curiosité, pour n'avoir pas l'air d'ignorer des manœuvres familières aux condisciples ; enfin et surtout la masturbation dûe aux conflits affectifs, bien étudié par l'école freudienne : cette masturbation est essentiellement un refuge contre l'angoisse. M. Gilbert Robin attire à son propos notre attention sur les dangers des éducations sexuelles sottement menées et des accusations injustes.

Dans le second groupe, M. Robin classe comme des causes de masturbation les prurits locaux, l'abus d'aliments épicés ou d'alcool, la constipation, le manque d'air ou de soleil. Mais prurit et constipation ne peuvent-ils pas, aussi bien, être des symptômes parallèles à la masturbation que des causes de celle-ci ? De plus ces causes somatiques, même reconnues pour causes, sont-elles suffisantes pour expliquer, à elles seules, la masturbation. J'en doute beaucoup.

Dans un troisième groupe de causes, M. Gilbert Robin place les entités neuro-psychiatriques reconnues ; il y a peu d'intérêt à s'appesantir sur les maladies dans lesquelles la masturbation est au dernier plan d'un tableau clinique riche : paralysie générale infantile, bouffées excito-motrices des dégénérés, méningite tuberculeuse au début, séquelles d'encéphalite épidémique. Dans l'*idiotie*, la masturbation rentre dans les rhythmies très variées de ces malades qu'il est selon moi très fâcheux d'appeler *tics*, vu le sens précis, et tout autre, qu'a ce mot en neuro-psychiatrie depuis Meige ; M. Robin est tout près d'approuver le point de vue de M. Cruchet quant à la péotillomanie, rhythmie banale sans érotisme ; mais ces deux auteurs sont-ils bien sûrs que toute les rhythmies des idiots ne soient pas des satisfactions libidinales que ces malades se donnent à eux-mêmes

Dans le *mal comitial*, la masturbation surviendrait suivie d'une perte de connaissance à bien distinguer de cette petite mort qu'est

la volupté. M. Robin n'a jamais vu de ces faits que signalent les livres.

La perversion instinctive ou *folie morale* (où la masturbation est pratiquée avec impudence sans la moindre ombre de remords subséquent), *l'hystérie*, les stades peu avancés de l'évolution « schizomaniaque » (1) complètent la liste des causes de masturbation que M. Robin met dans son troisième groupe. Mais ne rentreraient-elles pas aussi bien dans le premier ? M. Robin ne nie pas qu'au moins en ce qui concerne l'hystérie et le schizomanie elles sont accessibles à la psychanalyse.

Après un essai de description de *formes cliniques*, et après avoir indiqué, comme formes larvées, ou équivalents de la masturbation, les autres manifestations auto-érotiques telles que l'onychophagie, la succion du pouce ou du porte-plume, l'énurésie, etc..., M. Robin en vient à parler des *conséquences* de la masturbation. Il insiste à juste titre sur l'inexactitude, le ridicule et le danger des exagérations pronostiques d'autrefois. La pâleur, l'anorexie et l'aprosexie sont à peu près tout ce qu'il y a à retenir. Quant au repliement autistique, au sentiment de culpabilité, ils sont plutôt, me semble-t-il, la substance même de la masturbation que sa cause. On peut regretter en terminant que M. Robin, pour approfondir le problème psychologique de la masturbation, n'ait pas fait davantage état des données apportées par le remarquable rapport récent de Mme Sokolnicka (2).

L'envoi au grand air, l'institution du travail réglé qui donne une saine fatigue, la séparation d'avec les petits camarades masturbateurs, et éventuellement enfin la psychothérapie d'inspiration freudienne et la psychanalyse elle-même sont les *armes thérapeutiques* que M. Robin se reconnaît dans la lutte contre la masturbation pathologique des enfants.

Edouard PICHON.

*
* *

Dans son étude sur *les représentations de l'instinct de la mort*, M. ALLENDY nous présente d'abord l'observation d'un officier de marine, M. S..., atteint de *thanatophobie*. Il nous expose comment ce jeune officier, marié et père de famille, a commencé à souffrir de

(1) M. Robin, avec son maître Claude et M. Borel, distingue la D. P. type Morel du processus psychogène qui va de la schizoïdie à la schizophrénie en passant par la schizomanie ; mais, en ce qui concerne ce processus, il oublie de signaler la parenté de ses conceptions avec celle du mécanisme schizonoïaque, que MM. Laforgue, Codet et moi-même avons cru pouvoir décrire. E. P.

(2) Eug. Sokolnicka. Quelques problèmes de technique psychoanalytique, *Revue française de psychanalyse*, T. III, n° 1, pp. 1 sqq.

ses crises après la perte d'un enfant de deux mois, comment les troubles ont crû en lui jusqu'au point de l'obliger à avoir recours à un psychiatre. La méthode psychanalytique, employée pour cette cure, a révélé que la maladie était initialement causée par un complexe de rivalité paternelle, un sentiment de culpabilité et d'infériorité, des fantaisies de retour au sein maternel. Plusieurs rêves typiques illustrent cette interprétation. La peur de la mort chez M. S... apparaît comme le résultat d'un souhait de mort refoulé. L'idée de la mort semble correspondre chez lui : 1° à un report sur lui-même du vœu de disparition d'un rival dont la place a été enviée ; 2° à un désir de fuir les difficultés, l'angoisse de la mort survenant particulièrement intense chaque fois qu'il est question d'assumer une responsabilité nouvelle. Le traitement a pu être arrêté au bout de trois mois, lorsque M. S... a eu saisi consciemment que sa crainte obsessionnelle de la mort représentait un désir de retour au sein maternel et d'abolition d'une séparation douloureuse.

Dans les remarques qui suivent cette observation, M. Allendy commence par constater et par exposer avec netteté ce que chacun a pu penser en lisant l'exposé concret du cas, à savoir que de telles observations montrent que ceux qui ont voulu opposer à la théorie psychanalytique de la libido l'idée d'une fuite devant la mort, n'ont pas fait attention que cette fuite devant la mort n'était qu'une partie dépendante de la notion de libido et de son substratum sexuel. Tout ce qui touche à la procréation a précisément un caractère de lutte contre la mort par le moyen que la nature a, de manière évidente, mis dans chaque être de reporter à plus tard cette éventualité par la reproduction.

Puis, élevant la question, l'auteur examine quelle peut être la nature de *l'instinct de la mort*, qui doit exister en nous du fait que la vie et la mort sont tellement intriquées dans la succession essive que l'on peut dire que la mort constitue une fonction de la vie. D'où provient dans le psychisme humain cet instinct, puisque la transmission héréditaire ne peut l'expliquer, tout vivant ne descendant que de vivants que la mort n'a point touchés ?

L'explication est-elle que, l'instinct de défense qui consiste à donner la mort à ses ennemis paraissant primordial, la mort d'autrui répond à des besoins primordiaux et que c'est, en partant de là, que l'homme a pu concevoir sa propre mort ? Cette explication a l'inconvénient de n'expliquer l'idée de notre propre mort que par des origines rationnelles et d'en bannir toute origine affective.

Faut-il plutôt y voir un élément psychique destiné à adapter le vivant au phénomène de la mort et à l'y préparer ? La mort serait considérée comme une séparation analogue au sevrage, du fait de quitter ses parents à l'époque de la puberté, etc... Et ici, il faut nécessairement faire intervenir des éléments de nature religieuse, puisque, selon qu'on l'envisage du point de vue matérialiste ou du

point de vue spiritualiste, l'instinct de la mort prend une toute autre signification, celle d'un retour à l'état qui a précédé la vie dans le premier point de vue, celle d'un devenir si l'on se place au second.

M. Hesnard, que ses occupations professionnelles — tant comme expert près les tribunaux maritimes que comme clinicien et psychothérapeute — ont mis à même de voir beaucoup d'homosexuels, résume un livre qu'il vient d'écrire sur l'épineuse question de *la psychologie de l'homosexualité masculine.*

Quoique étudiée d'abord par des aliénistes et des criminologistes, l'homosexualité ne se rencontre pas exclusivement chez des individus gravement tarés d'autre part au point de vue psychopathique ou biologique. Elle peut constituer à elle seule la tare dont un sujet, par ailleurs normal et adapté à la vie sociale, est atteint. C'est à partir des travaux de M. Freud et de ses élèves, et en insistant comme eux sur le côté psychologique de la question qu'on peut arriver à cette conclusion et tenter la cure de l'homosexualité considérée comme constituant une maladie en elle-même. Il semble que l'homosexualité et la névrose soient deux aspects voisins d'un même trouble psychobiologique fondamental, sorte d'arrériation affective, le sujet n'ayant pas réussi à évoluer jusqu'à l'état proprement adulte.

La psychologie génétique de l'homosexualité occupe la plus grande partie, et la plus importante, du livre de M. Hesnard. La biographie intime des homosexuels révèle chez eux des traces de survivances infantiles ayant conservé beaucoup de force. En général, l'inverti a subi l'influence anormalement considérable d'un milieu féminin, par exemple d'une mère virile. Il se produit un phénomène d'identification à la mère, la formation masculine par influence du père ayant été nulle, ou tardive et faible. Cette identification, rendant l'homosexuel honteux de son propre sexe devant le sexe adverse, le conduit à devenir, parvenu à l'âge adulte, un *inverti.* L'emploi fréquent de ce terme dans le langage courant se justifie par une transmutation des valeurs affectives qui fait que tout ce qui est proprement féminin et, comme tel, est plein d'attraits pour l'homme normal, est un objet de répulsion pour l'inverti, lequel, par contre, est attiré par ce qui est proprement masculin. De sorte que, tandis que l'homme normal recherche chez le partenaire sexuel l'antithèse de sa propre complexion instinctive, l'inverti projette sur lui sa propre virilité, son propre instinct de puissance, parce qu'il se recherche narcissiquement lui-même.

C'est ce caractère narcissique qui fait que l'homosexuel — selon l'aveu de Gide se décrivant lui-même dans *Corydon,* — est incapable de ressentir une véritable tendresse pour son partenaire. L'amour qu'il prétend souvent ressentir pour l'objet n'est qu'une

sorte d'amitié reconnaissante ou jalouse, une bonne entente fondée sur l'intérêt commun de la volupté. L'inverti reste toujours dans un état affectif inférieur, incapable qu'il est d'unir les deux éléments fonciers de l'amour, — tels qu'ils se rencontrent à l'état parfait dans l'état le plus élevé de l'amour, le mariage — : d'une part la sexualité, l'attirance érotique proprement dite, et, d'autre part, l'ensemble des émotions et des sentiments tendres.

C'est cette inaptitude qui doit rendre prudent le médecin et l'engager à se méfier des fausses guérisons qui pourraient pousser le sujet à fonder un foyer voué au malheur et à la désagrégation. Le traitement de l'homosexualité est d'ailleurs difficile. La psychanalyse peut réussir dans les cas légers, mais elle est beaucoup plus aléatoire dans les cas où le malade, par l'habituel mécanisme du transfert, s'attache fortement au médecin et, acceptant sans restriction le traitement psychanalytique, y trouve secrètement une source agréable de voluptés.

J. D.

***

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOANALYSIS. *Vol. IX, janvier* 1928.

Nous ne résumons ici que les articles originaux, les autres ayant paru en allemand dans l'*Intern. Zschr. f. Psa.*.

« LE SECRET DE LA NAISSANCE DU FER », *par H. S. Darlington.*

Dans cet article l'auteur analyse du point de vue psychanalytique les coutumes des nègres (Bakitaras de l'Afrique Orientale Britannique) relatives à la préparation du fer. Chez ces peuplades le travail est divisé : il y a les *fondeurs* qui extraient le fer du minerai, les *travailleurs de fer en lingots* qui achètent le fer qui vient d'être fondu pour en faire des lingots de formes différentes dont les *forgerons* feront des outils. Chacune de ces espèces de travailleurs observent des tabous rigoureux dont Darlington donne une interprétation. Ces tabous proviennent de la signification sexuelle donnée à la naissance d'un enfant, le minerai rouge représentant l'élément féminin (couleur du sang de la menstruation) et le charbon de bois l'élément masculin tiré de troncs d'arbres (symbole phallique). Ces arbres représentent l'arbre de vie dont il est question dans la Bible et dans tant d'autres légendes. C'est l'arbre dont les racines sont souterraines et dont le feuillage représente la voûte céleste ; le couper constitue un crime analogue au meurtre du dieu solaire Osiris par le dieu forgeron Seth. Mais les membres épars d'Osiris (le charbon de bois) peuvent reprendre vie ; ils contiennent encore l'esprit de vie qui pénètre le minerai de fer rouge et l'on obtient ainsi l'en-

fant, le fer fondu. Durant la période de préparation du fer le fondeur doit s'abstenir de tous rapports avec sa femme dont le ventre est assimilé à la fournaise d'où sortira le fer. Les travailleurs de fre en lingots et les forgerons observent également la continence avant de fabriquer les premiers lingots ou les premiers outils qu'ils font sur une nouvelle enclume. Celle-ci est en effet assimilée à une vierge et on la traite avec les mêmes cérémonies que les jeunes mariées tandis que le marteau, symbole phallique, représente l'homme et les instruments fabriqués des enfants dont le premier doit toujours être un fils (instrument tranchant) que ses parents (le forgeron et sa femme) n'ont pas le droit de vendre pour de l'argent. Les explications de Darlington sont parfois contestables mais toujours ingénieuses.

La scène du cimetière dans « Hamlet », *par Norman Symons.*

Suivant en cela une suggestion de Freud, Jones avait montré que le complexe d'Œdipe jouait un grand rôle dans le caractère de Hamlet. Il avait même découvert qu'Ophélie symbolise souvent la mère de Shakespeare-Hamlet autant que la reine Gertrude. Il avait vu aussi que Polonius et son fils Laertes qui, tous deux, s'opposent à l'union de Hamlet avec Ophélie sont des symboles du père de Shakespeare dans ses attributs négatifs.

Partant de ces données Symons essaie d'expliquer l'étrange attitude de Hamlet dans la scène du cimetière. Il y trouve des allusions fréquentes du père de Shakespeare et des traces constantes du complexe d'Œdipe en se basant sur le fait que le premier fossoyeur représente un double de Hamlet et que le second fossoyeur n'est autre que le père de ce dernier. Symons montre encore que Hamlet-Shakespeare a de nombreux traits féminins provenant d'une fixation très précoce à la mère qui le fait s'identifier avec elle. Ces traits homosexuels, qui n'étonneront pas ceux qui ont lu les « Sonnets « de Shakespeare, expliquent que Hamlet se trouve inconsciemment dans une situation masochiste à l'égard de Claudius.

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOANALYSIS. *Vol. IX, juillet* 1928.

« Le complexe de castration dans la nursery », *par C. P. Oberndorf.*

Oberndorf expose le cas d'une petite fille de 5 ans qui se montrait si colérique et si violente qu'on ne put la garder dans l'école où elle était. Cette mauvaise humeur provenait du complexe de castration. Elle était jalouse de son petit frère et faisait des efforts pour uriner debout comme un garçon. Elle déclara à sa mère qui lui

demandait pourquoi elle agissait ainsi qu'elle voulait avoir un pénis. La jalousie la rendit fort brutale à l'égard de son frère, de plus elle avait une tendance à vouloir toucher les organes sexuels des visiteurs.

Elle avait pris l'habitude de toucher sans cesse son nez qu'elle voulait inconsciemment développer en tant que symbole du pénis. Elle essayait aussi de surpasser son frère dans les exercices des garçons.

Peu à peu un ressentiment croissant se développa en elle à l'égard de sa mère en même temps qu'une tendresse toujours plus vive pour son frère. Cela venait d'un ressentiment à l'égard de sa propre image et de tendresse à l'égard de l'image masculine à laquelle elle voulait toujours ressembler.

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOANALYSIS. *Vol. X, janvier* 1929.

« PSYCHANALYSE DE LA COMPOSITION DANS LES ARTS PLASTIQUES », *par James Warburton Brown.*

L'auteur montre l'extrême importance de la composition dans l'effet produit par une œuvre d'art et cela non seulement dans l'architecture et la sculpture mais aussi dans la peinture, le dessin et l'ornementation. L'œuvre doit donner l'impression de la stabilité et de la vie. Pour cela il faut une simplification des formes et en outre de l'harmonie. La répétition de certaines formes produit cette impression d'harmonie que ne donnerait pas une ligne arbitraire. L'auteur montre par une série d'exemples que les formes qui donnent l'impression de l'harmonie sont en général en peinture des ovales parfois répétés et en sculpture des formes coniques ou cylindriques qui sont des symboles phalliques tandis que les premières sont des symboles cunniques. Même quand il y a plusieurs personnages dans une sculpture (qui peuvent du reste être des personnages féminins), l'harmonie est souvent obtenue par la forme générale de la sculpture qui est conique. Dans la sculpture primitive le symbolisme phallique est plus apparent. Elle a une tendance à ne représenter qu'une figure en forme de colonne et avec une grande importance donnée à la tête. En peinture on trouve souvent des formes coniques ou ovales à l'intérieur de formes elliptiques ; elles symbolisent le pénis dans le sexe féminin ou l'enfant dans le sein de la mère. Brown croit que la signification inconsciente des principales formes de composition harmonieuses qu'on trouve en peinture se ramènent aux quatre sujets suivants :

1) La juste proportion du pénis et du corps.

2) La femme munie d'un pénis.

3) Le pénis dans le sexe de la mère, c'est-à-dire le coït.

4) L'enfant dans le sein de la mère.

Les figures masculines affectent la forme d'une colonne tandis que la forme générale des figures féminines est un ovale. On voit souvent des figures de la Vierge dans un cadre ovale. D'après Brown l'ornementation et la composition ont pour but d'éveiller des sensations qui satisfont des désirs inconscients de puissance sexuelle et de négation de toute possibilité de castration.

THE BRITISH JOURNAL OF MEDICAL PSYCHOLOGY. *Vol. VIII*, 1928. *Part*. 3.

Nous ne résumons que les articles qui ont un intérêt psychanalytique.

« Du rôle joué par une infériorité organique dans la formation du complexe de castration », *par Lionel Goitein.*

Il s'agit de l'analyse d'une névrose chez un jeune homme dont toute la famille avait dû subir l'opération de l'appendicite. Le jeune homme en question dut la subir aussi et l'assimila à une castration. Pour la compenser il imagina que son appendice repoussait du côté gauche. Il avait 21 ans et avait toujours très bien réussi ses études ; le jour de son examen il eut un complet effondrement de sa personnalité. Celle-ci se dissocia et il devint sujet à des imaginations telles que celle que nous avons citée plus haut. Dans ce cas la faiblesse physique d'un organe a été indirectement la cause d'une névrose. Ce jeune homme attachait tant d'importance à son appendice parce que l'un de ses frères, pour lequel il avait un attachement homosexuel, était mort dans une crise d'appendicite aiguë.

« Le fondement de l'analyse de groupe ou l'analyse des réactions des normaux et des névrosés », *par Trigant Burrow.*

L'auteur considère que les troubles mentaux sont un problème social ; l'auteur entend le déplacement de l'attention du foyer vers le côté social de la maladie. L'analyse d'un groupe (de 10 personnes en général) permet, selon lui, de le faire. Les analyses de groupe dont parle Burrow ont lieu une fois par semaine et durent une heure. Elles ont pour but de permettre aux participants de s'exprimer dans un certain groupe sans les inhibitions que les « images sociales » provoquent habituellement. Par « images sociales » l'auteur entend le déplacement de l'attention du foyer d'intérêt individuel sur l'image qu'on suppose que les autres hommes se font de vous. L'action de cette image de soi-même telle qu'on la croit vue par les autres pousse tout le monde à jouer un rôle en société, ce qui donne une fausse image des personnes qui sont considérées en

groupe au lieu de l'être isolément. Dans l'analyse de groupe chacun doit s'exprimer tel qu'il est sans prendre garde à cette « image sociale ». Ceux qui participent à une telle analyse peuvent voir, en quelque sorte à nu, les tendances sociales de leurs collègues et reconnaître leurs propres inhibitions au point de vue social. Ils remarquent qu'ils font un effort constant pour concilier leurs tendances avec l'image qu'ils croient qu'autrui se fait d'eux. Ils voient que d'autres font des efforts analogues. On aboutit ainsi à la curieuse conséquence qu'il n'y a pas de différence essentielle entre les réactions des personnes normales et celles des névrosés. Les individus les plus capables d'avoir à l'égard des « images sociales » d'autrui une attitude objective se révèlent incapables d'avoir cette attitude vis-à-vis de leur propre image sociale. Il y a grande analogie entre le refoulement social des normaux et le refoulement individuel des névrosés. Cela donne de précieuses indications pour le traitement de ces derniers. Les refoulements sont déterminés en grande partie par la psychologie du groupe. Il est certain que les images sociales empêchent les rapports naturels entre les hommes et que beaucoup de névroses particulières proviennent de l'importance qu'on leur accorde. Les familles sont souvent responsables de névroses qui proviennent d'un refoulement social qu'elles entretiennent soigneusement. La généralisation des analyses de groupe pourrait nous délivrer d'inhibitions sociales nuisibles et rendre plus naturels les rappports entre les hommes.

« Notes sur des cas de fugue », *par Douglas Bryan.*

L'auteur traite de différents cas de fugue accompagnés d'amnésie allant parfois jusqu'à l'oubli total de toute la vie passée et même du nom de famille et du prénom. Trois des cas cités n'ont pu être suivis par Bryan. Le quatrième est celui d'une jeune homme de 23 ans, fils unique d'une mère suicidée, qui avait souffert d'aphasie et d'agraphie. Il fit une fugue de Londres à Edimbourg où il fut frappé d'amnésie. L'analyse révéla qu'il associait l'Ecosse à l'idée de sorcières dont il avait grand peur dans son enfance car il les croyait capables de le rendre muet. Le patient n'avait aucune inclination pour les femmes avec lesquelles il n'avait du reste jamais eu de rapports sexuels ; il n'avait pas non plus eu de relations homosexuelles et s'était contenté de masturbation peu fréquente. Son homosexualité latente se manifesta par le fait qu'il avoua au psychanalyste qu'il avait craint d'être victime de sa part d'un attentat sexuel. Il est probable que la fugue en Ecosse avait le caractère symbolique d'un inceste avec la mère.

« Problèmes de l'émotivité chez l'enfant désavantagé », *par F. Allan et G. Pearson.*

Après avoir exposé douze cas d'enfants qui tous souffraient de

quelque infériorité physique les auteurs aboutissent aux conclusions suivantes :

1) Les incapacités physiques dont sont frappés des enfants en bas âge affectent profondément leur personnalité en tant que ces infirmités influencent l'attitude des parents à leur égard (par ex. : excès de tendresse et de protection de la part de la mère). Lorsque l'incapacité survient vers la fin de l'enfance, l'enfant réagit envers elle comme on lui a appris à le faire pour toute autre difficulté nouvelle.

2) Il est tout aussi important de s'occuper des rapports des parents et des enfants et de l'attitude adoptée par les premiers vis-à-vis de l'infirmité au moment où elle éclate que de traiter le mal lui-même si l'on veut éviter que la personnalité de l'enfant ne subisse une transformation. Rendre l'enfant infirme dans sa personnalité, c'est menacer son avenir encore plus qu'il ne l'est déjà par le mal physique lui-même.

THE BRITISH JOURNAL OF MEDICAL PSYCHOLOGY. *Vol. IX. Part.* 1, 1929.

« La psychologie du psychothérapeute », *par Edouard Glover.*

Les psychiatres dit l'auteur, s'analysent rarement eux-mêmes. Beaucoup conservent dans leur méthode de soigner les malades une tendance à la thaumaturgie, des restes inconscients de magie. Certains médecins envoient le client qui ne veut pas guérir dans le midi ; au point de vue psychologique cela a la valeur symbolique d'un homicide, c'est une manière de se débarrasser de personnes qui inconsciemment vous gênent.

D'autres imposent des traitements si compliqués et si douloureux qu'on ne peut s'empêcher de penser qu'il y a quelque inconscient sadisme dans leur manière d'agir. Malgré les apparences, les psychiatres ne sont pas moins exposés que les cliniciens à n'être pas objectifs dans leurs traitements. La suggestion, la persuation, la rééducation sont autant de facteurs subjectifs dans la manière d'agir avec le client. Même l'objectivité du psychanalyste suppose une dépense d'énergie du psychiatre pour pouvoir être maintenue jusqu'au bout. La formation de désirs personnels se retrouve même chez le psychanalyste dès que l'analyse a dépassé un certain stade. Ces désirs inassouvis peuvent se faire jour et aboutir à une crise qui compromettra tout le traitement.

On peut diviser les psychothérapeutes en psychologues du moi, du surmoi et du soi (ces derniers étant ceux qui emploient le plus de moyens rappelant la magie.)

La maladie étant pour le psychiatre une source d'irritation qu'il ne peut fuir, il sera tenté de l'attaquer par une cure violente et de donner cours ainsi à du sadisme latent. Tous les psychiatres sont

exposés à avoir des traits de caractère plus ou moins dérivés de l'anxiété, de l'hystérie ou de l'obsession.

L'auteur conclut que les tendances qui trouvent leur satisfaction dans les méthodes qui se servent du transfert et dans celles qui cherchent à le résoudre sont si différentes qu'on ne saurait recommander de mêler ces deux systèmes.

« PSYCHOPATHOLOGIE DE L'ANXIÉTÉ », *par Ernest Jones.*

L'anxiété morbide se distingue de la peur et de la crainte ordinaires par différents traits dont les principaux sont :

1) La disproportion entre l'objet extérieur qui la provoque et la réaction du sujet.

2) La disharmonie entre ses manifestations physiques et mentales.

Dans le second cas il est souvent difficile de fixer quelle est la limite de la réaction normale. Il arrive pourtant que, tout en n'étant pas conscient de son anxiété, le patient éprouve des troubles physiques tels que sécheresse de la bouche, sueurs, polyurie, diarrhée qui sont des symptômes de la peur. Cette exagération des symptômes physiques de la peur dans l'anxiété morbide est caractéristique et donne l'impression d'un instinct qui a été traversé et qui trouve son expression dans des manifestations du corps. Jones est d'avis que l'anxiété morbide est une manifestation de l'instinct de la peur perverti qui, dans les cas de conflits névrotiques, a été stimulé à une activité excessive comme protestation contre la libido. L'anxiété ne serait donc qu'un effort du moi pour se défendre contre une libido qu'il ne veut pas reconnaître et qu'il projette dans le monde extérieur sous forme de phobie. En un mot elle est la crainte que le moi a de l'inconscient. C'est la libido narcissique attaché au moi qui se trouve blessée par le danger et contre laquelle elle veut se défendre. Jones en a tiré la conséquence suivante, appliquée aux névroses de guerre, c'est que seuls les hommes dont la libido était organisée sur une base narcissique-homosexuelle ont subi du fait de la guerre un choc qui a provoqué des névroses. Leur libido était si attachée au moi que lorsque ce dernier a été soumis à un réel danger elle en a été stimulée. Cette théorie a été confirmée par les recherches que des savants allemands et hongrois ont faites indépendemment de Jones. Une menace provoque un investissement de libido au point menacé et joue donc le même rôle qu'une excitation érotique. L'anxiété du moi est une conséquence de ce développement excessif de libido qui ne peut trouver d'issue. La suractivité des organes excrétoires fournit une sorte de satisfaction à cette libido et explique les symptômes physiques de l'anxiété.

« LE ROLE DE L'ANXIÉTÉ DANS LES PSYCHOSES ET LES PSYCHONÉVROSES », *par Henry Yellowlees.*

Dans cet article l'auteur combat l'opinion de Freud d'après la-

quelle l'anxiété morbide jouerait un rôle dans les psychoses. Il déclare que pas une des personnes atteintes de psychose avec lesquelles il a subi un bombardement aérien n'en ont été le moins du monde affectées au point de vue de leurs symptômes. La chose est à son avis si générale qu'il tient qu'un bombardement aérien est le meilleur critère permettant de diagnostiquer s'il y a psychose ou névrose. Les symptômes mentionnés par Freud tels que vertige, *pavor nocturnus,* troubles de la digestion et phobies ne sont pour Yelllowlees en aucune façon typiques des psychoses bien qu'il puisse arriver qu'une personne atteinte d'une psychose présente par hasard l'un de ces symptômes. A son avis un état d'anxiété et une vraie psychose peuvent bien coexister chez la même personne mais seulement dans des cas très rares. Une mélancolie agitée ne se trouve guère chez le même individu qu'une névrose d'anxiété. Il serait trop long de relever ici tous les points où l'auteur a mal compris la pensée de Freud. Remarquons seulement que partant de prémices fausses, les conclusions le sont également.

« ÉTATS D'ANXIÉTÉ », *par J. A. Hadfield.*

Les médecins sont souvent tentés d'attribuer les états d'anxiété à des désordres physiologiques de nature toxémique ou endocrine. Il y a du vrai dans cette idée mais les désordres physiologiques ne peuvent pas être les seules causes de l'anxiété et cela pour les raisont suivantes :

a) Beaucoup de malades présentent des symptômes marqués de toxémie et n'ont jamais de symptômes d'anxiété.

b) En revanche beaucoup de personnes jouissant d'une parfaite santé et d'une constitution athlétique sont sujettes à des phobies.

c) Même si l'on trouve des foyers d'intoxication chez des personnes anxieuses cela ne veut rien dire parce qu'on en trouve chez tout le monde.

d) D'autre part il y a des gens qui ne sont pris d'anxiété que dans telle et telle rue ou dans l'autobus tandis que dans le métro ils n'ont aucune crainte. Cela prouve qu'ils ont certaines associations se rapportant à ces situations et que leurs angoisses n'ont rien à faire avec l'intoxication qui n'a pas de raison de s'accroître subitement dans certains endroits déterminés.

e) Autre preuve que l'intoxication n'est pas la seule cause de l'anxiété morbide, c'est que cette dernière disparaît presque toujours par la suggestion.

f) Il est vrai que les sécrétions des glandes surrénales sont en rapport avec les états d'anxiété mais ceux-ci paraissent plutôt être la cause de ces sécrétions que leur résultat. L'auteur est de l'avis de Jones sur trois points :

1) que les anxiétés névrotiques proviennent surtout de causes psychologiques,

2) que ces anxiétés ont toujours un caractère anormal,

3) qu'elles ne sont pas une transformation de la libido en crainte. Sur d'autres points il diffère de lui ; ainsi pour Jones un des symptômes de l'anxiété morbide est l'exagération de ses manifestations corporelles. Hadfield trouve au contraire que ce qui distingue l'anxiété morbide de la crainte c'est que la première produit des inhibitions tandis que la seconde s'exprime naturellement par des actes adaptés au danger couru, tels que la fuite par exemple. De plus, Jones considère que l'anxiété est due aux menaces de la libido contre le moi tandis que Hadfield croit que ces menaces peuvent n'être pas d'ordre sexuel.

« L'ÉGOISME NATUREL DANS SES RAPPORTS AVEC LA DOCTRINE DE FREUD », *par Hélène Wodehouse.*

Cet article constitue une critique de l'idée de l'égoïsme naturel à tous les hommes telle que nous la trouvons chez Freud. Ce dernier croit que la nature humaine est avant tout égoïste mais même dans ses œuvres on peut trouver des passages qui ne cadrent pas avec cette idée. Ses descriptions de l'égotisme absolu des rêveurs et des enfants ne sont ni complètes ni convaincantes. Son « Lustprinzip » peut être pris dans le sens du plus strict hédonisme psychologique mais souvent aussi il n'explique pas l'objet du désir mais le mécanisme par lequel les désirs (égoïstes ou non) se traduisent en actions. Le principal appui de la doctrine de l'égoïsme naturel chez Freud c'est l'assertion qu'il existe un état de narcissisme primitif qui, suivant les œuvres auxquelles on se reporte, est censé atteindre son maximum tantôt dans la petite enfance, tantôt vaguement dans l'enfance, tantôt même avant la naissance. Cependant Freud maintient l'existence de cet état et prétend qu'on ne s'en détache jamais complètement. Cette théorie apparaît surtout dans les œuvres qu'il a publiées entre 1913 et 1917, elle est donnée comme scientifiquement prouvée alors qu'il s'agit plutôt d'un « portrait psychologique » qui n'est pas sans permettre des interprétations diverses.

L'auteur est d'avis que la doctrine de l'égoïsme n'est d'aucune utilité pour le reste de l'enseignement de Freud dont elle n'est nullement une conséquence logique. Le système freudien gagnerait infiniment à rejeter cette théorie qui repose sur des bases insuffisantes. Freud lui-même semble avoir voulu le faire entre 1920 et 1923 ; malheureusement dans son « Etude auto-biographique » de 1925 la théorie du narcissisme absolu à un certain âge reparaît. Mrs Wodehouse espère que ce n'est là qu'une réminiscence et que Freud va définitivement rejeter cette doctrine ainsi que celle plus générale de l'égoïsme naturel à tous les hommes. Nous avons rapporté fidèlement les idées de l'auteur. Remarquons, cependant, que Freud n'est pas seul à déduire une phase egocentrique de l'enfance. Piaget, se plaçant à un tout autre point de vue, arrive à des conclusions analogues.

« De certains problèmes de la personnalité dans leurs rapports avec la maladie mentale en tenant compte spécialement de cé qui concerne le suicide et l'homicide », *par R. G. Gordon.*

L'auteur se pose quatre questions :

Le suicide et l'homicide sont-ils sans relations l'un avec l'autre ou ne sont-ils que deux aspects d'une même tendance?

Le jugement des tribunaux anglais déclarant qu'il y a eu suicide mais que l'auteur du suicide n'était pas sain d'esprit est-il une hypocrisie ou bien ce jugement correspond-il à une réalité?

Une personne saine d'esprit peut-elle commettre un meurtre ou un suicide? et enfin :

Les névrotiques se suicident-ils jamais et deviennent-ils jamais fous?

Gordon distingue ensuite deux catégories d'hommes:

1) Ceux qui ont une tendance à s'adapter à l'évolution de l'humanité en société. Ceux-là ne sont jamais tentés de commettre un meurtre ni de se suicider.

2) Ceux qui n'ont pas cette tendance à suivre l'humanité dans son évolution vers des formes sociales toujours plus perfectionnées.

On ne remarque pas la différence entre ces deux catégories d'hommes tant que les circonstances ne placent pas les individus dans des conflits qui font que les égards dus aux autres et le respect de soi-même ne comptent plus pour ceux de la deuxième catégorie que Gordon considère comme étant inférieure à la première bien qu'il reconnaisse que des individus appartenant à la deuxième catégorie puissent être supérieurs intellectuellement à des individus de la première catégorie.

Les névrotiques sont ceux qui ont une tendance à s'ajuster, leurs suicides ne sont pas sérieux et s'ils réussissent parfois c'est presque par accident. Il n'y a pas chez les névrotiques de danger de suicide ou d'homicide qui force à les interner et la psychothérapie a des chances de les guérir. Ceux qui n'ont pas la tendance à s'adapter sont ceux qui ne feront pas une névrose mais une psychose. Gordon parle de psychonévrotiques et de psychotiques en puissance pour distinguer ces deux types d'hommes. Dans le premier cas il faut soigner le patient, dans le second changer son entourage.

Un tiers des meurtriers du Royaume-Uni se suicident. Ils sont caractérisés par une incapacité de faire face aux tâches que la vie leur a imposées et par le peu d'égards qu'ils ont pour les conditions sociales qui les entourent. Ce sont des inadaptés.

L'auteur conclut que :

1) Il y a parenté étroite entre le suicide et l'homicide qui représentent tous deux une mauvaise adaptation au milieu social.

2) Le verdict « suicide mais à un moment ou l'auteur n'était pas dans son bon sens » est presque toujours juste.

3) Une personne en apparence saine d'esprit peut commettre un

meurtre ou un suicide si elle est du type des psychotiques en puissance.

4) Les névrotiques par contre ne commttent pas de meurtres ni de suicides et ne deviennent pas fous.

THE PSYCHANALYTIC REVIEW. *Vol. XVI. N° 1. Janvier* 1929.

« AU DELA DE LA PSYCHANALYSE », *par Otto Rank.*

La psychanalyse, dit l'auteur, a découvert l'importance qu'avait dans les maladies nerveuses la vie émotive mais elle a tenté de la concevoir scientifiquement sous l'angle purement matérialiste. Cette tentative a déjà échoué en face du problème de *l'anxiété* qui ne peut être expliquée par des facteurs biologiques uniquement. Le problème de *l'amour* ne peut pas non plus être expliqué uniquement par l'instinct sexuel. Le défaut de la méthode a été de vouloir tout expliquer du point de vue matérialiste. De là aussi l'exagération de l'importance accordée à la vie passée de l'individu aux dépens de sa vie présente et des problèmes actuels qu'il a à résoudre. Si les nerfs ne fournissent qu'un instrument, l'instinct sexuel, lui aussi, ne fournit que le matériel qui sera la base de notre vie émotive. La psychanalyse elle-même a découvert que le principe *éthique* était aussi important que le principe biologique et qu'on ne pouvait comprendre la vie amoureuse de l'homme qu'en allant au delà de l'insctinct sexuel jusqu'au moi.

Après avoir dépassé le stade matérialiste, éthique et social nous arrivons à la véritable psychologie ou, si l'on veut, à la métapsychologie, science qui ne traite que des tendances et de leurs effets. On aboutit ainsi à la conclusion que les névroses, bien loin d'être un problème médical, ne sont en réalité qu'un problème éthique et social.

Les deux principaux problèmes philosophiques, la théorie de la connaissance et l'éthique se trouvent ainsi être les deux problèmes capitaux de la psychanalyse qui est considérée sous un angle plus philosophique que biologique. A leur base se trouve le problème du moi et du toi, de la personne et de l'univers ambiant. C'est l'émotion qui relie le moi et le toi, l'amour est une agréable indentification avec autrui. En un mot la sexualité est une expansion biologique du moi, l'amour en revanche est une expansion émotive du moi. Freud lui-même a été amené peu à peu du point de vue matérialiste au point de vue philosophique, du point de vue biologique au point de vue éthique en découvrant que les névroses se ramenaient à un problème de culpabilité.

« L'EPILEPSIE CHEZ LES CHINOIS », *par James Lincoln Mc Cartney.*

Mc Cartney, après avoir parlé de la fréquence des cas d'épilepsie en Chine, raconte l'analyse d'une dame chinoise qui faisait des

« crises épileptiques ». Son épilepsie se révéla n'être due qu'à des causes psychiques. Elle était entièrement frigide à l'égard de son mari, dont, comme la plupart de ses compatriotes, elle n'avait fait connaissance qu'après son mariage. Celui-ci était amoureux d'elle mais avait des éjaculations précoces qui la dégoûtaient. Les crises épileptiques diminuèrent au cours de l'analyse et ont fini par cesser après que le mari eût été invité à avoir envers sa femme l'attitude d'un amant et à faire peu à peu sa conquête.

« Quelle est la valeur curative de la conscience », *par D. House.*

La pensée psychanalytique présume toujours et sous-entend que lorsque le patient devient conscient il guérit. A première vue il pourrait sembler que ce soit le contraire, que devenir conscient soit un travail, un tourment, une maladie.

La psychanalyse a montré que lorsque l'individu est capable de considérer tous les événements de la vie en leur donnant leur valeur psychanalytique il est guéri mais cette guérison est une orientation nouvelle « consciente », une révision de ses habitudes. Rien ne serait plus faux que d'admettre, comme le font trop souvent les psychanalystes, que l'esprit humain est capable d'accepter avec égalité d'âme les vérités amères qui concernent ses imperfections, ses évasions, ses vulgarités. L'esprit humain a une capacité illimitée de se créer des illusions. Pourquoi admettrait-on que la désillusion procurée par la psychanalyse sera joyeusement acceptée par lui? Il ne faut pas oublier, dans chaque cas de se poser cette question : Quelle dose de réalité telle et telle personne est-elle capable de supporter.

La méthode psychanalytique n'a d'effet curatif (quand elle en a un) que pour les quatre raisons suivantes : la dramatisation, le démembrement analytique des sentiments, l'apaisement de la tension et la réalisation.

Voici ce que l'auteur entend par dramatisation. Quand une expérience personnelle devient par le fait qu'on la raconte, qu'on la répète, qu'on la définit par des paroles, en un mot, qu'on la dramatise, un récit historique, elle s'objective. House emploie pour désigner ce processus le terme de « dramatic objectification ».

Quant au démembrement analytique des sentiments House entend par là que les émotions des névrotiques sont expressives et que l'analyse tend, en spécifiant les sentiments, à leur donner à chacun leur valeur propre. On ne dira jamais assez l'importance du facteur intellectuel dans le développement de l'individu vers la normalité.

La tension est formée par un conflit non résolu entre le refoulement et l'expression. La tension n'est apaisée que par une distribution nouvelle des objets d'attention et non du seul fait de l'analyse.

Enfin la réalisation signifie une nouvelle vue des faits et des idées

plus conforme à la réalité. C'est une sagesse plutôt qu'un simple savoir. L'auteur essaie d'expliquer ce qu'est cette réalisation en montrant son absence chez les hommes modernes qui tout en reconnaissant que la guerre est stupide et ruineuse continuent à ne pas condamner moralement le service militaire et à entretenir des armées. On déteste la guerre et on approuve ceux qui, en s'y préparant, la rendent possible. Il y a là une ambivalence comme partout où il n'y a pas clarté complète, réalisation. Les névrosés sont caractérisés par l'indécision qui est en rapport étroit avec l'anxiété morbide. Ils craignent que la raison n'anéantisse leurs sujets de crainte ou bien ils sont honteux, quand bien même leur intelligence leur dit qu'il n'y a pas lieu de l'être.

« La culpabilité et les sentiments d'infériorité en tant que générateurs de l'expérience religieuse », *par Th. Schroeder.*

En se basant sur une brochure intitulée : « Essai d'une réponse à la question : Qu'est-ce que la religion? » publiée sans nom d'auteur par un ecclésiastique très cultivé, Schroeder expose que la religion est une tentative de compensation de sentiments d'infériorité ou de culpabilité. L'homme projette en dehors de lui et au-dessus de lui l'idéal auquel il ne peut atteindre et ce pur esprit il le nomme Dieu. Celui-ci n'est ainsi qu'une suprême fiction. Dieu, « source infinie de puissance et d'amour » compense toutes les faiblesses humaines. Ces expressions montrent bien que la source du sentiment d'affermissement donné par l'expérience religieuse est d'origine psychosexuelle bien que celui qui fait cette expérience ne s'en doute pas le moins du monde.

Ceux qui vivent en harmonie avec les conditions naturelles et qui ont la dose normale de satisfaction sexuelle n'ont aucun besoin de mysticisme. Si par contre la crainte ou la honte empêchent une vie sexuelle normale de se développer le besoin de mysticisme se trouvera plus grand. Saint Paul et Mahomet ont quelque chose de morbide ainsi que tous les grands mystiques. La religion glorifie cette morbidité. Le fait que la vie sexuelle ne trouve pas la satisfaction nécessaire augmente le besoin de religion ; celle-ci compense en effet ces insuffisances par une grandiose illusion. Schroeder pense qu'une hygiène mentale bien comprise rendrait les expériences mystiques qui, à son avis, sont toutes morbides, moins nécessaires. L'ecclésiastique anonyme qu'il cite exalte en revanche l'expérience mystique tout en se rendant parfaitement compte que dans la plupart des cas elle a quelque chose de morbide.

THE PSYCHANALYTIC REVIEW. *Vol. XVI. Avril* 1929. *N°* 2.

« La fantaisie de la vérité nue » (Notes sur « Cosi E » de Pirandello), *par P. Lionel Goitein.*

Goitein étudie dans cet article la pièce de Pirandello au point de

vue psychanalytique. Il ne nous est pas possible de résumer ici la pièce en question. L'auteur de l'article cherche à démontrer qu'elle est une illustration du complexe d'Œdipe, le gendre y étant au fond amoureux de sa belle-mère qui est une imago de sa mère. La vérité y est présentée par l'imago de la mère-vierge-épouse, elle ne doit pas être découverte car ce serait la réalisation de l'inceste.

Cet article est fort intéressant mais on ne saurait en donner un compte rendu exact sans entrer dans des détails pour lesquels la place nous manque.

« La théorie de la frustration pour expliquer la conscience : l'esprit considéré comme énergie », *par William White.*

Durant le siècle dernier on s'est efforcé d'expliquer le mécanisme mental. White croit qu'il faut le faire en des termes communs à toutes les sciences. Le concept de l'énergie est un des plus généraux de la science et semble tout indiqué pour exprimer les activités de l'esprit mais faut-il pour cela abandonner le terrain scientifique pour entrer directement dans le domaine philosophique ? — Oui, en un sens, puisque personne ne sait ce que c'est que l'énergie mais le physicien aussi est bien forcé de faire cela. La question importante c'est de savoir si en se servant de l'analogie de l'énergie on arrive à plus de clarté dans la compréhension des processus de l'esprit. Tansley est d'avis que l'on peut fort bien parler de l'esprit dans les termes que nous employons pour l'énergie. Ainsi on peut parler d'usure de l'énergie psychique.

Le protoplasme se modifie sous l'action des stimulants, c'est ce qui a peu à peu formé les organes et l'on peut dire que la structure des êtres vivants n'est que la fonction organisée. Le système nerveux s'est aussi formé de la sorte et il a absorbé une grande part d'énergie chez les animaux supérieurs. L'activité des animaux est le résultat de millénaires d'expériences, c'est le cas aussi pour la conduite des hommes qui résulte en grande partie d'expériences et d'impressions transmises héréditairement. Ce qui a d'abord été acquis de façon consciente devient automatique par répétition et peut se transmettre héréditairement. Toute activité consciente est une dépense d'énergie : ainsi une personne qui apprend à jouer du piano doit d'abord faire un travail pénible pour apprendre à déchiffrer les notes et à les retrouver sur le clavier mais tout cela par répétition devient plus aisé et finit par se faire inconsciemment. Les mouvements se font mieux qu'au début et ne sont plus conscients, le travail étant devenu automatique. Beaucoup de réactions automatiques se sont formées ainsi chez l'homme et sont devenues de moins en moins conscientes. La conscience n'apparaît que là où il faut s'adapter à des conditions nouvelles ou bien là où il y a possibilité de conflit, de choix.

Il y a eu un temps où des réflexes comme l'abaissement des paupières étaient conscients. Dans les réflexes inconscients la réaction

suit immédiatement le stimulant. Dans l'action consciente il y a entre l'impression et la réaction un intervalle dans lequel le sujet se rend compte de la situation. C'est dans cet intervalle entre la perception et la réaction que se place toute notre vie mentale consciente. Autrement dit il faut pour éveiller la conscience qu'il y ait un obstacle au jeu normal des perceptions et des réflexes. Il faut quelque chose qui tende à fruster l'individu de la réaction instinctive au stimulant qui agit sur lui. Un oiseau enfermé dans une chambre volera de tous côtés avec affollement et c'est par hasard qu'il trouvera une issue s'il y en a une. C'est la réaction motrice violente dans laquelle le champ de la conscience n'est que très restreint parce qu'il a été diminué par l'effet de la terreur. L'homme au contraire se frustre de l'expression immédiate de sa terreur en action et réfléchit aux moyens de s'échapper en examinant au préalable où se trouvent les issues. Ce type de réaction supérieur développe la conscience parce qu'il rend possibles une délibération et un choix. L'appareil psychique une fois qu'il a trouvé la solution a résolu la tension d'énergie provoquée par la frustration de la réaction instinctive. Piéron dit que l'activité mentale est fonction de la dépense d'énergie nerveuse. Warren pense que la conscience appartient aussi certainement à l'activité des nerfs que les impulsions nerveuses elles-mêmes. Le corps animal constitue un organisme qui comprend en lui l'état mental lequel rentre dans sa sphère, a dit Whitehead.

Dans la réaction motrice violente comme celle de l'oiseau la réponse à l'excitation du dehors se fait selon un type automatique. L'action dérive immédiatement de la perception. Dans le réflexe de pudeur il y a un autre principe, celui de se retirer de la réalité. Ce retrait est une frustration de la réaction immédiate qui permet la naissance de la conscience. Dans les actions conscientes il y a frustration durant toute la période de doute jusqu'à ce que le sujet se soit décidé et ait ainsi soulagé la tension. Le sentiment de doute est remplacé alors par un sentiment de satisfaction. Tout se passe comme lorsqu'on oppose une résistance à un courant électrique : il se produit alors une dépense d'énergie transformable en chaleur et en lumière. Telle est la théorie de la frustration destinée à expliquer la conscience.

White conclut qu'il n'a pu établir si l'esprit était une forme de l'énergie mais qu'il croit pouvoir affirmer qu'il en est une manifestation. En tous cas l'auteur estime qu'il est très utile d'exprimer dans les termes employés pour l'énergie les phénomènes de l'esprit.

« LE TRANSFERT NÉGATIF EN PSYCHANALYSE », *par Martin Peck.*

Dans cet article Peck expose le cas d'une jeune fille de 22 ans qu'il a psychanalysée et qui souffrait d'un complexe de castration très accentué. Durant toute l'analyse qui dura six mois (108 heures) la jeune fille en resta au tranfert négatif. Même lorsque l'analyse fut terminée la personne en question ne se déclara pas guérie. Elle

persista en particulier dans un attachement homosexuel qui était la seule forme d'amour qu'elle eût jamais connue. Cependant il était visible que l'analyse, surtout dans les derniers temps, lui avait fait du bien.

« TRAUMATISMES DE LA LIBIDO », *par S. London.*

L'auteur observe que les schizophrènes ont deux caractéristiques : Une morale élevée et des conflits dans leur vie sexuelle. Il croit que chez les déments précoces il y a un trauma de la libido qui vient de ce qu'ils ont voulu la fixer sur une personne du sexe opposé sans y parvenir par suite d'un défaut dans le développement embryonnaire de leur libido. Il cite trois cas (deux hommes et une femme) qui corroborent sa thèse. Chez tous trois le déséquilibre venait de fortes tendances homosexuelles qui avaient empêché les patients, malgré les efforts qu'ils avaient fait pour cela, de fixer leur libido sur une personne d'un autre sexe. Il se pourrait bien qu'il s'agit dans ces cas d'homosexualité congénitale et que les personnes en question ne voulaient pas s'en accommoder pour des raisons d'ordre religieux ou par crainte de la désapprobation sociale.

THE PSYCHOANALYTIC REVIEW. *Vol. XVI, octobre* 1929. *N°* 4.

« LA MANIÈRE PSYCHANALYTIQUE D'ENVISAGER L'EXPÉRIENCE RELIGIEUSE », *par Théodore Schoeder.*

Cet article est une conférence faite à des ecclésiastiques désireux de s'instruire de ce qui pouvait dans la psychanalyse discréditer la religion. Il reprend, en les généralisant parfois, les idées exprimées par Freud dans : « Die Zukunft einer Illusion ». L'auteur considère la religion comme étant avant tout l'expérience mystique de Dieu que le croyant croit avoir faite. Les formules qui tendent à exprimer ces expériences dites « religieuses » sont extrêmement variées. Les différences dans la rationalisation de ces expériences religieuses ont suffi à diviser profondément les croyants qui considèrent facilement comme hérétiques ou victimes d'une illusion diabolique les personnes qui expriment des expériences analogues sous une forme quelque peu différente. L'étude de la psychanalyse amène à la constatation que le libre arbitre ou bien n'existe pas ou bien ne se trouve que dans une très faible mesure. Aussi le psychanalyste s'abstiendra-t-il de porter des jugements moraux. La morale est remplacée pour lui par l'hygiène mentale. Cela signifie une diminution considérable de la valeur sentimentale accordée à l'expérience religieuse et à la « régénération morale » qu'on prétend en être la conséquence.

Le psychanalyste ne cherche pas à réfuter les explications théologiques et métaphysiques qu'on donne de l'expérience religieuse.

On ne peut en effet en connaître suffisamment la vérité ou la fausseté. Le psychanalyste ne réfute donc pas plus l'explication théologique que l'astronome moderne ne cherche à prouver que la terre n'est pas un plateau porté par un éléphant qui se tient sur le dos d'une tortue. Cette vieille explication est tombée d'elle-même quand on a commencé à mieux observer la terre et ses évolutions. La psychanalyse n'attaque donc pas directement la métaphysique et la théologie chrétiennes. Elle se contente de connaître les limites de notre esprit et de prendre une attitude agnostique. Elle ne tente pas de prouver l'inexistence de choses qui pour elle sont du domaine de l'inconnaissable. La discussion des différents *credos* devient ainsi une perte de temps stupide. En revanche le psychanalyste cherche à guérir le besoin, morbide chez certains individus et sentimental, d'objectiver des choses sans significations, de la dialectique surnaturelle.

Le sentiment religieux n'est en effet souvent qu'un désir de fuir la réalité (fuir le monde). La tendance vers le « spirituel » voile dans bien des cas la crainte en matière sexuelle, des sentiments de honte et de culpabilité. On voit à quel point ce facteur qui consiste à considérer la sexualité comme coupable joue un rôle dans la religion en observant l'importance exagérée et véritablement morbide accordée par les religions à l'orthodoxie sexuelle de quelque nature qu'elle soit. (Condamnation des relations sexuelles en dehors du mariage chez les puritains. Chasteté des prêtres chez les catholiques, etc.). Après avoir imposé un sentiment de culpabilité à l'individu et l'avoir ainsi abaissé, la religion le relève en l'identifiant en quelque sorte avec la divinité. On rend la conscience malade pour créer en elle un besoin d'absolution et pour justifier la nécessité d'un rédempteur. Il ne s'agit là naturellement que de sentiments de culpabilité en matière sexuelle. La religion en tant qu'institution a fait un mal énorme dans ce domaine ainsi que le prouvent chaque jour les psychanalystes. Le psychanalyste cherche au contraire à rendre superflue la « grâce divine » en supprimant, c'est-à-dire en guérissant les sentiments morbides de culpabilité propagés par les églises qui, dans beaucoup de cas, sont à la base des névroses. Les églises ne font souvent que des essais maladroits de guérir des désordres mentaux (moraux) qu'elles ont contribué à provoquer.

La sexualité est à la base de toutes les expériences mystiques et à l'origine de toutes les religions. Peut-être l'universalité des religions est-elle due à l'universalité de la sexualité. La sexualité a été une des premières et certainement la plus intense joie de l'existence pour l'homme primitif. Non seulement c'est par elle que la race se perpétue mais c'est en elle que se résument toutes les aspirations du primitif. On comprend dès lors que le culte du phallus ait été répandu dans tout le monde. On comprend aussi pourquoi le mystère du sexe a été très vite entouré de tabous et est devenu peu à

peu une source de terreur et du sentiment de culpabilité. De là l'exigence de la continence dans certains cas. Une continence totale ou du moins prolongée, quelquefois même le seul désir de la réaliser, est la meilleur préparation imaginable pour une explosion psychosexuelle qui fera cesser la tension. C'est ainsi que s'explique l'expérience mystique qui est d'autant plus sexuelle dans ses origines qu'elle est en apparence plus spirituelle.

L'auteur conclut que la religion, en tant qu'institution, est dans la société actuelle la plus grande force qui s'oppose à une meilleure hygiène mentale ; c'est elle qui empêche d'appliquer aux problèmes sociaux les méthodes qui seraient les plus adéquates et les plus rationnelles.

« Sur l'homosexualité », *par Paul Schilder.*

L'auteur rapporte trois cas d'homosexuels qu'il a traités et fait à ce propos des remarques générales. Ce sont des faits assez connus. Il dit que la majorité des invertis ont eu dans leur enfance un attachement très violent pour leur mère qui les a fait s'identifier avec elle. Ils ne s'intéressent qu'aux jeux des fillettes dont ils préfèrent la société à celle des garçons. Plus tard les femmes les laissent indifférents au point de vue érotique et ils ne s'éprennent que d'hommes ou de jeunes gens. La plupart d'entre eux ont eu dans leur enfance des complexes d'infériorité et se disaient que leur phallus n'était pas assez fort pour accomplir le coït. L'auteur note aussi ce fait si contraire à l'idée que le vulgaire se fait de l'homosexualité masculine, l'horreur de la plupart des invertis pour le coït anal et leur goût pour le coït « inter femora » mais il croit que cette horreur même cache un complexe anal inconscient. Schilder croit aussi que tous les homosexuels mâles ont un intérêt très marqué pour leur phallus et pour celui d'autrui, ce qui fait qu'ils ne veulent pour partenaire en amour que des personnes munies d'un phallus.

L'auteur se demande quel est le rôle du corps dans l'homosexualité. Il ne nie pas que l'homosexualité constitutionnelle existe et qu'elle provienne d'une anomalie de la constitution physique et sexuelle mais il croit que cette déviation organique a été produite par le développement psychique de l'individu. De ce point de vue il combat l'opinion de Steinach d'après laquelle l'inversion sexuelle proviendrait de la constitution cellulaire spéciale des testicules. La bisexualité étant universelle, l'homosexualité ne serait qu'une question de degré ; elle se présente chez les personnes chez lesquelles on trouve en très forte proportion les tendances auxquelles on ne s'attendrait pas du fait de leur sexe physique. (Passivité chez l'homme, activité chez la femme). Les invertis ne font qu'exagérer des tendances qu'on trouve (mais très atrophiées) également chez les normaux.

« PROBLÈMES DE MÉDECINE GÉNÉRALE DU POINT DE VUE PSYCHIQUE », *par Anita Mühl.*

Chacun sait, dit l'auteur, ce qu'est le système nerveux sympatique et elle montre l'action que peuvent avoir des émotions psychiques sur cette partie de notre organisme. Elle cite différents cas à ce sujet, celui entre autres de cette femme qui souffrait d'asthme depuis trente ans sans qu'aucun spécialiste parvint à la guérir. Au bout de trois semaines de psychanalyse l'asthme s'était transformé en une toux rauque qui avait fait place trois semaines plus tard à une toux légère. Après une nouvelle période de six semaines les troubles respiratoires qui duraient depuis trente années avaient complètement disparu. Comme dans quatre autres cas soignés par l'auteur, l'origine des troubles respiratoires était due à des soucis d'ordre financier qui avaient causé une angoisse, consciemment refoulée, mais qui avait trouvé une issue dans le système sympathique sans que la patiente fut le moins du monde consciente de la chose.

Mme Mühl cite encore le cas d'une jeune femme qui avait un goître et qu'on ne pouvait opérer à cause de l'anxiété qu'elle manifestait et qui produisait une telle accélération du pouls qu'une opération eût été dangeureuse. Le chirurgien remit la personne en question au psychiatre afin de la débarrasser de son anxiété morbide. Après trois mois le psychiatre renvoya sa cliente au chirurgien, elle était délivrée non seulement de ses craintes mais aussi de son goître !

On remarque que l'humiliation, l'anxiété, les soucis, occasionnent des troubles de la thyroïde, des ulcères gastriques, de la constipation chronique, un haute pression artérielle tandis que la haine et le ressentiment sont la cause de la migraine et de névralgies.

Comment ces émotions produisent-elles des maladies organiques ?

1) En occasionnant au patient une déperdition d'énergie considérable. Les émotions refoulées accaparent en effet une quantité d'énergie qui, si elle était délivrée, pourrait être employée dans la lutte contre la maladie et asurer la victoire.

1) En stimulant sans cesse le système sympathique. On sait en effet par les travaux de Cannon et de Ziegler que les soucis produisent de l'hyperacidité et de l'hypermotilité laquelle, en se prolongeant, peut fort bien causer des ulcères ou d'autres désordres organiques.

Le but de l'auteur n'est pas de critiquer la médecine interne et la chirurgie mais d'attirer l'attention sur l'importance primordiale qu'il y a, *dans toutes les maladies*, à connaître l'état mental et émotif de la personne malade.

« LA TUBERCULOSE ENVISAGÉE DU POINT DE VUE DE LA PSYCHIATRIE », *par Anita Mühl.*

L'idée que les maladies organiques chroniques proviennent de

troubles émotifs n'est pas nouvelle pour les psychiatres mais elle est si peu connue du public ou lui paraît si exagérée que Mme Mühl a cru qu'il était nécessaire de rappeler que le grand sympathique, qui est le système nerveux qui préside à notre vie végétative, est aussi celui dans lequel s'expriment nos émotions qu'elles soient conscientes ou refoulées.

L'auteur a analysé 50 femmes tuberculeuses et un grand nombre d'enfants atteints de la même maladie. Cela pendant deux ans. Elle est arrivée aux conclusions suivantes :

Comme la majorité des humains sont infectés de tuberculose sans que dans leur vie adulte elle se manifeste de façon chronique, il faut qu'il y ait quelqu'autre cause qui affaiblisse la résistance du corps à cette maladie. Cette diminution de la résistance est causée par des émotions qui, agissant sur le système sympathique, diminuent l'énergie dont l'organisme a besoin pour résister à la maladie. Les tuberculeux adultes sont inertes, facilement fatigués, d'humeur changeante, irritables et égoïstes. Souvent ils sont des rêveurs diurnes et caractérisés par un « optimisme pathologique » qui est destiné à compenser leurs tendances au suicide. Les enfants tuberculeux ne présentent pas ces mêmes traits ; ils pourraient être rééduqués et l'on diminuerait ainsi le nombre des futurs tuberculeux adultes. La psychothérapie, en diminuant l'intensité des conflits, libère des énergies qui peuvent être employées avec succès dans la lutte contre la maladie.

« Houdini échappe a la réalité », *par Louis Bragman.*

Dans cet article, Bragman fait une analyse de la vie de Houdini, célèbre artiste des Variétés. Ce dernier était très fortement fixé à sa mère au point de vue affectif, elle fut toujours la principale affection de sa vie même après qu'il eût épousé une femme qu'il aimait. L'auteur montre que tous les tours de Houdini étaient des tentatives de suicide et de retour dans le sein maternel. Il n'échappait à ces suicides symboliques que grâce à sa force et à son extraordinaire habileté. Les lettres de Houdini sont une preuve du culte qu'il avait pour sa mère et fournissent un excellent matériel pour l'analyse.

« Fantaisies d'un enfant sur la naissance », *par I. C. et M. Sherman.*

Les auteurs de cet article exposent le cas d'un petit garçon qui se refusait à manger bien qu'il fut en parfaite santé. L'analyse révéla qu'il croyait que les enfants se formaient dans le ventre des parents à la suite d'excès de nourriture. Il craignait de concevoir en mangeant trop !

R. de Saussure.

Table générale des Matières

MÉMOIRES ORIGINAUX (*partie médicale*)

MÉMOIRES ORIGINAUX (*partie appliquée*)

COMPTES RENDUS

MÉMOIRES ORIGINAUX (*partie médicale*)

MÉMOIRES ORIGINAUX (*partie appliquée*)

COMPTES RENDUS

(1) Les tables analytiques et des auteurs paraîtront dans un des prochains numéros de la Revue.

IMPRIMERIE SAINT-DENIS. — NIORT

8-10-1930

Le Gérant : V. CHAPELLE.


AD LVCEM



Revue Française de Psychanalyse ∴ Tome 3 ∴ N° 4 ∴ 1929

Cette Revue est publiée sous le haut patronage
de M. le Professeur S. FREUD.

3e Année - N° 4 1929

REVUE FRANÇAISE de Psychanalyse

Organe officiel de
la Société Psychanalytique de Paris
Section française de l'Association Psychanalytique Internationale

Sommaire

G. DOIN et Cie, Editeurs à Paris (6)
8, Place de l'Odéon
La Revue Française de Psychanalyse paraît 4 fois par an.